جـامعة عمار ثليـجي بالأغـواط



دراســـــات

مجلّة دولية محكّمة

عدد خاصّ بمداخلات اليوم الدراسي حول التعلّق واضطراباته لدى الطفل والمراهق والراشد

قسم علم النفس– الأغواط

أفريل 2018

العدد: 69
أوت 2018

ISSN 1112-4652

مجلّة "دراسات"

مجلّة دولية علمية محكّمة متعدّدة التخصّصات

تصدر عن جامعة عمار ثليجي بالأغواط

مجلة دراسات العدد : 69 - أوت 2018

مجلة دراسات العدد : 69 - أوت 2018

الهيئة الاستشارية

قواعد النشر

1- تنشر المجلّة البحوث العلمية للأساتذة الباحثين في مختلف التخصّصات.

2- تقدّم البحوث على قرص مكتوب بنظام word أو عن طريق البريد الإلكتروني:

bourguiba_d@yahoo.fr

3- يرفق البحث بملخّص في حدود 70 كلمة من نفس لغة البحث، وملخّص ثانٍ باللغة الإنجليزية، مع الكلمات المفتاحية، وكذا ملخّص للسيرة الذاتية للباحث (نموذج معتمد لدى المجلة).

4- أن لا يكون البحث منشورًا من قبل، أو مقدّمًا للنشر في جهة أخرى، ويقدّم الباحث تعهّدًا مكتوبًا بذلك (نموذج معتمد لدى المجلة).

5- أن لا يكون البحث فصلاً من رسالة جامعية.

6- أن لا تقلّ صفحات البحث عن 15 صفحة (أي في حدود 4000 كلمة)، وأن لا تزيد عن 30 صفحة.

7- **البحوث التي تخلّ بأيّ ضابط من الضوابط لا تؤخذ بعين الاعتبار.**

8- تخضع البحوث والمقالات لرأي محكّمين من مختلف الجامعات.

9- ترتيب البحوث لا يخضع لأهمّية البحث ولا لمكانة الباحث.

10- البحوث التي تقدّم للمجلّة لا تردّ إلى أصحابها نشرت أم لم تنشر، ولا تلتزم المجلّة بإبداء أسباب عدم النشر.

- **قواعد التوثيق: تتبع إحدى الطريقتين:** 1-عندما يشار إلى المراجع في المتن، يذكر الاسم الأخير للمؤلّف وسنة النشر بين قوسين، مثل (القوصي،1985)، وعند الاقتباس يوضع النص المقتبس بين قوسين صغيرين " " وتذكر أرقام الصفحات المقتبس منها مثل: (القوصي، 1985: 43)

2- عندما يشار إلى المراجع في الهامش، يشار إليها بأرقام متسلسلة، -استعمال التهميش الآلي- وتكون في أسفل الصفحة نفسها، وتذكر المعلومات حسب المتعارف عليه منهجيًا.

3- في كلتا الطريقتين، تجمع المراجع في نهاية البحث وترتّب ترتيبًا ألفبائيًا حسب الاسم الأخير للمؤلف، وتكون كالآتي:

- اسم المؤلّف (سنة النشر) عنوان المؤلَّف، (رقم الطبعة)، اسم البلد، اسم الناشر.

ملاحظة:

جميع الآراء الواردة في المجلّة تعبّر عن وجهة نظر أصحابها, ولا تعبّر بالضرورة عن وجهة نظر المجلّة أو الجامعة.

مجلة دراسات العدد : 69 - أوت 2018

عدد خاص بمداخلات اليوم الدراسي حول التعلق واضطرابانه لدى الطفل والمراهق والراشد– أفريل 2018

مجلة دراسات العدد : 69 - أوت 2018

فهرس المحتويات

اضطراب التّعلّق وعلاقته بالصحّة العاطفية لدى أطفال الروضة

_ دراسة لأربع حالات_

د. علي عــون - أ. خديجة حموعلي
جــامعة الأغواط-جامعة الجزائر

ملخص البحث:

تتناول الدراسة مشكلة التعلّق وعلاقته بالصحة العاطفية لطفل الروضة، ومعرفة الفروق بين الجنسين في مستوى الصحة العاطفية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلّق، وقد طبقت على عينة عددها أربعة أطفال تراوحت أعمارهم بين 2 و5 سنوات، وقد استخدم المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة حالة، واستخدمت الأدوات المتمثلة في استمارة اضطراب التعلّق واستمارة الصحة العاطفية، وقد توصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة بين اضطراب التعلّق والصحة العاطفية، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى الصحة العاطفية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلّق.

الكلمات المفتاحية: اضطراب التعلّق، الصحة العاطفية.

Summary:

The study deals with the problem of attachment and its relation to the emotional health of the kindergarten child and the knowledge of the differences between the sexes in the level of emotional health in children suffering from attachment disorder. It was applied to a sample of four children between the ages of 2 and 5 years. The tools used in the attachment disorder and emotional health form were used. The results found that there was a relationship between attachment disorder and emotional health, and there were gender differences in the level of emotional health in children with attachment disorder.

Keywords: Attachment Disorder, Emotional Health.

المقدمة: يعد التعلّق في حد ذاته مظهر من مظاهر السلوك الاجتماعي لدى الطفل، بل يمكننا القول بأنه أشد الأنماط السلوكية تأثيرًا، وأكثرها أهمية بالنسبة للنمو في المراحل التي تلي مرحلة المهد والرضاعة. والتعلّق هو رغبة الطفل الشديدة في أن يكون قريبًا جدًا -إلى درجة الالتصاق -بشخص من الكبار ممن حوله، له مكانه معينه لديه، فهو يلاحقه ويلاعبه، ويطلب منه أن يحمله، ويبكي إذا تركه، ويكون هذا التعلّق بنسبة كبيرة تعلّق بالأم. فتعلّق الطفل في سنوات عمره الأولى بأمه شيء طبيعي ومألوف، باعتبار أن الأم مصدر الأمان لهذا الطفل، ولكن سرعان ما تمر تلك المرحلة وتبدأ من بعدها مرحلة الانفصال لاكتشاف المحيط والعالم الذي يحيط به. وقد اختلفت نظريات ومدارس التربية وعلم النفس التربوي حول أسباب ذلك التعلّق ودوافعه لدى الطفل، هل هي ناتجة عن انبعاث

الاهتمامات الاجتماعية من الحاجات البيولوجية للفرد مباشرة، فالطفل برأيهم يبدأ بالشعور بالحب نحو أمه لأنه يقرنها بتجربة الإطعام الملذة.ومن هنا نطرح التساؤلات التالية:

_هل توجد علاقة بين مشكلة التعلّق واضطراب الصحة العاطفية لدى الطفل؟

_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة العاطفية لدى أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب التعلّق تعزى لمتغير الجنس؟.

ثانيا: الفرضيات.

_ توجد علاقة بين مشكلة التعلّق واضطراب الصحة العاطفية لدى الطفل.

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة العاطفية لدى أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب التعلّق تعزى لمتغير الجنس.

ثالثا: أهمية الدراسة: تكمن أهميتها أنها تحاول البحث عن العلاقة بين التعلّق واضطراب الصحة العاطفية لدى أطفال الروضة.

أما نظريا يعتبر التعلّق مشكلة تعاني منها بعض الأمهات مما يسبب لها مشاكل مختلفة في حياتها، وكذا يؤثر على العلاقة بينها وبين طفلها وبذلك يؤدي إلى سوء صحته النفسية والعاطفية. بالإضافة إلى مرحلة الطفولة التي تعتبر المراحل الأولى في حياة الفرد ولما لها أهمية كبيرة في المراحل القادم لمستقبل أفضل ناجح. كما تكمن الأهمية التطبيقية في معرفة مستوى التعلّق والصحة العاطفية للطفل وارتباطهما ببعضهما البعض.

رابعا: أهداف الدراسة: _ تهدف إلى معرفة العلاقة بين التعلّق والصحة النفسية لدى أطفال الروضة.

_الفروق في مستوى كل من التعلّق والصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

خامسا: المفاهيم الإجرائية للدراسة:

التعلّق: التعلّق المرضي عبارة عن اضطراب قهري يمكن أن يؤدي إلى نشوء اعتماد غير صحي يتكل من خلاله الفرد على الناس أو الأشياء للحصول على احتياجاتهم العاطفية. ويمكن أن يظهر في الأسر المختلة التي يستمد فيها الشخص قيمته الذاتية من الاهتمام بالآخرين. وتتحدد إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل من خلال إجابة الأمهات على عبارة الاستمارة.

الصحة العاطفية: القدرة على التّعامل مع المعلومات العاطفية، من خلال استقبال هذه العواطف، واستيعابها وفهمها وإدراكها، فالقدرة على قراءة العواطف من خلال التّعبيرات الجسدية كتعابير الوجه، نبرة الصّوت، حركات الجّسم. (مرسلينا شعبان،2012،ص01)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل من خلال إجابة الأمهات على عبارة الاستمارة.

سادسا: الدراسة السابقة:

هناك دراسات تناولت التعلّق لدى الأطفال والصحة النفسية، حيث نعرض دراسات عربية وأجنبية:

أ. الدراسات العربية

1. دراسة الشهوان (2002) تناولت أنماط التعلّق المصاحبة للإساءة للأطفال ومظاهر سوء التكيف لديهم، وهدفت إلى استسقاء أنماط التعلّق بالوالدين المصاحبة للإساءة الوالدية من جهة، وسوء التكيف لدى الأطفال من جهة، وتكونت العينة من(460) طالب، والاعتماد على مقياس بارثولومير وهورواثر (1991)، وأشارت النتائج إلى وجود أثر لأنماط القلق الوالدين على متغيرات الإساءة والتكيف، ووجود اختلاف بين التعلّق الآمن والنمط الخائف، وأن النمط الآمن يختلف بشكل دال على الأنماط غير الآمنة(الخائف، المستقلّ،النابذ) من حيث تكيّفه ومدى تعرضه للإساءة.

2. دراسة عدي راشد(2013) تناولت التعلّق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس. وطبقت على عينة 250 أم من أمهات أطفال الرياض، قام الباحثان بجمع الإجابات وترتيب الفقرات المقياس 35 فقرة للتعلّق التجنبي ووضعت لها بدائل ت نطبق عليها دائما، أحيانا، لا تنطبق أبدا ومقياس الثقة بالنفس يتكون من 26 فقرة ، أما النتائج التي توصل إليها الباحثان فهي: -قياس للتعلّق التجنبي لدى أطفال الرياض.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيّر التعلّق التجنبي.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الروضة والتمهيدي في متغيّر التعلّق التجنبي.
- قياس الثقة بالنفس لدى أطفال الرياض
- توجد علاقة بين التعلّق التجنبي والثقة بالنفس لدى أطفال الرياض.

الدراسات الأجنبية

1.دراسة Colins (1996) هدفت هذه الدراسة إلى العلاقة بين تاريخ التعلّق واعتقادات أفراد الدراسة حول الذات والآخرين، وقد كان لدى أفراد الدراسة من ذوي أسلوب التعلّق الآمن أكثر ايجابية عن ذواتهم من الأشخاص من ذوي الأسلوب غير الآمن في التعلّق وكانوا أكثر ثقة، في حين أبدى الأشخاص غير المنتمين في التعلّق تدنيا في استحقاقهم الذاتي، والثقة بالذات، كما توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك ارتباط الفروق في التعلّق مابين الأفراد بالاعتقادات التي يحملونها عن أنفسهم وعن الآخرين بصورة تنسجم مع نظرية التعلّق.(Collins &read,1990,p654)

سابعا: الجانب النظري لمتغيرات الدراسة

1.تعريف التعلّق: اضطراب التعلّق هو مشكلة مع التفاعل الاجتماعي الذي يحدث عند إهمال الاحتياجات المادية والعاطفية الأساسية للطفل وخاصة الطفل الرضيع، ويعود السبب هذا الإهمال إلى الروابط العاطفية مع الرعاية الصحية، السلامة الجسدية، الطعام، انفصال الوالدين...الخ. (مصطفى الشاوي،2014،ص11).

اضطراب التعلّق التفاعلي: هو اضطراب نفسي شديد التنموية ناجم عن الأعراض المتراكمة في تاريخ لإنسان. قد تكون أسبابها من سوء المعاملة والتعرض الجسدي للطفل أو الإهمال أو التعرض لحالة

متلازمة التخلي عن الطفل.حسب التقارير الأخيرة لمنظمة الصحة العالمية تم اعتماد ما يقرب من 2 ٪ من سكان العالم لديهم هذه الحالة ، وبين 50 ٪ و80 ٪ من هؤلاء الأطفال لديهم أعراض اضطراب التعلّق التفاعلي.

2.نظرية التي تفسر التعلّق:

2 _1 _نظرية بولبي: ساهم في صقلها "بولبي"، طبيب نفس ي بريطاني، والتي أصبحت Attachement Theoryنظرية التعلّق إحدى نظريات التطور الهامة في العقود الأخيرة، ولقد عرّف التعلّق كعلاقة عاطفية ثابتة ومتواصلة بين الطفل والمعتني به الذي يمنحه الأمان والحماية. رغم تشديد " بولبي" على إحدى وظائف منظومة التعلّق الهامة وملائمتها للظروف البيئية، تمركز البحث في موضوع التعلّق بين الطفل والمعتنين به في النموذج المستقل للعائلات الغربية من الطبقة الوسطى وعرض ذلك كإستراتيجية عامة. (Ibtisam Marey, 2017).

2 .2. نظرية التعلّق في العلاج النفسي الدينامي : نظريات الديناميكا لنفسية (Psychodynamic) تطرح أهمية الطفولة والعلاقات التي كانت لدينا مع مقدمي الرعاية خاصتنا، مؤمنة أن هذه العلاقات شكلت شخصياتنا ومشاكلنا.(Jenna Christina,2017).

2 .3. نظرية السمات: يرى ألبرت بأن الشخصية تنمو من خلال مظاهر عديدة للذات تظهر في مراحل النمو النفسي للفرد فالطفل ما بين (4_6) سنوات ينشغل في توسيع ذاته، وأن ميل الطفل إلى أن يكون قلقا وخائفا وخجولا كلها قد تكون الميل أو السمة الأساسية لكونه طفل غير واثق من نفسه.

2 .4. نظرية التعلم الاجتماعي: يعتمد أصحاب نظرية التعليم الاجتماعي مفاهيم التعزيز والتقليد والنموذجية لتفسير العلاقة بين الطفل ومقدمي الرعاية الأساسية، وعندما لا يقدم للطفل ما يتوقعه من رعايته فإنه قد يميل إلى جذب انتباه مقدمي الرعاية الأساسية بأعمال يرغبون بها كأن يعبر عن احتجاجه بسلوك عدائي، وأن الآباء المحيطين يعتقدون بأن الأساليب القاسية والصارمة كالعقاب البدني والأساليب التأديبية القاسية.

2.5.النظرية البيئية: تركز هذه النظرية على الضغوط البيئية المسببة في إساءة الطفل والتي قد يعتمد الوالدان فيؤدي إلى العنف ضد الأطفال ومنها الفقر والجهل (نقص التعليم) وضغوطات العمل إلا أن هذه النظرية تقف متحيرة أمام تفسير ظاهرة إساءة معاملة الطفل في ظل ظروف اقتصادية جيدة أو بالأحرى في الأوساط التي لا تعاني من ضغوطات بيئة.

2. 6. نظرية التحليل النفسي: قد كانت نظرية التحليل النفسي أول من فسرت الرابطة بين إشباع الحاجات العاطفية_الأمنية لدى الطفل وبين سعيه إلى إشباع حاجاته المعرفية الاستطلاعية، كما ترى أيضا بأن الفرد في عملية التعلّق لا يأخذ دورا فاعلا وإنما يقوم بدور سلبي يكون فيه عرضة لتأثيرات السلوكيات الأمومية وما ينجم عنها من نتائج عاطفية واجتماعية. (عدي راشد محمد،2013).

3. أنواع التعلّق وأهمية نوعية التعلّق: خلصت Mary إلى تصنيف أربعة نماذج بين الأطفال:

أ .التعلّق الآمن: سيلعب الطفل بسرور ويكتشف محيطه خلال وجود الأم في الغرفة لكنه سيستاء بسرعة عند حدوث الانفصال، إلا أنه بعد عودة الأم للغرفة سيسعى الطفل للتواصل معها ويعود للعب.

ب .التعلّق التجنبي: الطفل لا يبدي استياء عند مغادرة الأم الغرفة ولا يبدو مهتما عند عودة الأم.

ج. التعلّق القلق/المضطرب: الطفل لا يقوم بالاكتشاف عندما تكون الأم حاضرة وسيصبح غاضبا ومتوترا عند عودة الأم للغرفة. الطفل لن يستأنف اللعب بعد عودة الأم.

د . التعلّق غير المنتظم/المشوش: الطفل قد يبدي سلوكيات متناقضة مثل عدم النظر إلى الأم أثناء البكاء أو عدم إظهار أية مشاعر للأم. (سداد جواد التميمي،2012،ص01).

2. الصحة العاطفية

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من الكمال البدني والنفسي والاجتماعي والعافية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز، وأن البينة التي تشير بأن الاضطرابات النفسية تزيد من أخطار الأمراض البدنية والعكس صحيح .(jané-Liopis,2005 , p19)

*الصحة النفسية: حالة التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله.

*تعريف العاطفة: حسب Freud تتضمن العاطفة حالة سواء كانت سارة أو مؤلمة، واضحة أو غامضة، كثيفة أو قليلة، فيها تفضح كل نزوة عن نفسها. فالعاطفة هي التعبير الكيفي عن كمية الطاقة النزوية وتغيراتها، كما ترجع إلى التجارب الذاتية، وإلى ما يشعر به الفرد وما يحسه في كل تصرف. حيث يتكلم Stern عن "عواطف الحياة " لكي يشرح بأن العواطف الأساسية سوف تسمح في إطار التفاعلات، بعلاقات متعددة مع الموضوع.(لوشاحي فريدة،210،ص88).

*الصحة العاطفية: مؤخراً ارتبط الحديث عن الصّحة العاطفية، بالحديث عن الذّكاء العاطفي والاجتماعي ومقومات الشّخصية والمقصود بالذّكاء العاطفي تبعاً لبارون (2000) م، هو مجموع القدرات المتعددة المرتبطة بالمكونات الانفعالية والشخصية والاجتماعية، بحيث تتكامل محاور الذّات، في بناء العلاقات مع الآخرين، والتكيف مع المتغيرات البيئية المحيطة بنا، لتتسع إلى مفهوم الصّحة العاطفية المتمثلة في إدارة العّواطف.

إن تعريف "بارون" هذا، يستند إلى الأبحاث المبكرة لعالم البيولوجيا الشهير_ داروين_ حول التّعبير الانفعالي، لبقاء الكائن الحي وتكيفه مع البيئة، وقد تأثر "بارون" كذلك بأفكار "ثورندايك" في ثلاثينات القرن الماضي، حول الذّكاء الاجتماعي، وأهميته في أداء الفرد، وكذلك أبحاث فكسلر (1940) حول القدرات اللامعرفية للذّكاء، والمقصود بها العواطف الشّخصية والاجتماعية، التي تعتَبِر مستوى هذه

القدرات اللامعرفية، عاملاً أساسياً في التنبؤ بقدرة الفرد على النّجاح في الحياة.أما أبحاث (جون ماير وبيتر سالوفي (1985) حول الصّحة العاطفية، اللذين أشارا من خلال هذه الأبحاث إلى نقاط هامة حول الصّحة النّفسية والتّربوية من مثل:

-القدرة على التّعامل مع المعلومات العاطفية من خلال استقبال هذه العواطف، واستيعابها وفهمها وإدراكها، فالقدرة على قراءة العواطف من خلال التّعبيرات الجسدية كتعابير الوجه، نبرة الصّوت، حركات الجّسم، المقطوعات الموسيقية، الحكايات والقصص، التي تسرد في الحديث العام، كل ذلك مداخل هامة، للتعبير الدّقيق عن العواطف، وكذلك تعطي القدرة على التّعبير عن الحاجات النّفسية المرافقة لهذه العواطف.(مرسيلينا شعبان حسن،2012،ص01).

2 .2.النمو العاطفي والانفعالي للطفل: تتأثر الاستجابات الانفعالية بشدة ومدته وحدته، وكذلك يعتبر الجو الأسري والحياة الانفعالية المحيط بالطفل من العوامل التي تؤثر في تطور ونمو انفعال الطفل، ويؤكد بعض الباحثين أن الصحة الجسمية العامة وما يعتريها من تعب أو مرض أو سوء تغذية لها أثرها في انفعال الطفل.(محمد عبد الطاهر الطيب،ب.ت، ص61).

وهناك دلالات تساعد على تحديد مستوى النمو الانفعالي للطفل وهي:

الاعتماد على الآخرين: يتميز سلوك الأطفال الصغار بالاعتماد والاتكال على آراء الآخرين سواء كانوا من الكبار أو أقرانهم. يبدأ الأطفال في الإحساس بمشاعر السعادة والرضا والفرح والابتهاج، وهم يستجيبون بالضيق أو الضجر أكثر مما يستجيبون بالغضب الحاد، ويخلدون إلى الصمت والسكوت بدلا من الاستغراق في الحزن والكآبة.(رشدي منصور،1963،ص82).

يزداد تعلّق الطفل ببعض الأفراد والأشياء لأنه تعلم الانتماء ولكنه تعلم أيضا الأنانية وحبه لمقتنياته، لأنه مدفوعا بالخوف من فراقهم، لذلك فهو ينظر بعين الحذر إلى الدخلاء الجدد أو يعتبر الأطفال الآخرين أعداء له، فالانفعالات نتائج الدوافع سواء كانت فطرية أو مكتسبة يتعلمها الطفل في عامه الثاني كل أنواعها فتكثر انفعالاته وبالتالي تزداد انفعالاته تعقدا أو تخصصا، ويفيده التعلم الاجتماعي في التنازل عن بعض أهدافه.(ألفت حقي،1996،ص26).

3 .أهمية الصحة العاطفية: إن أهمية دراسة الصحة العاطفية، تأتي من أهمية دراسة الأفكار اللاحقة بالتطور الذي ابتكرته عبقرية الإنسان، الذي لا يمكن تجنبه أو التراجع عنه، وما ينبغي علينا القيام به، هو مواجهته بالطرق الحضارية التي أنتجته، لذا كان على الإنسان العصري اليوم أن ينمّي قدراته، ومهاراته العاطفية الفطرية ويطّورها إلى أقصى الحدود، بما يتناسب مع معطيات الحضارة الحديثة اليوم.

4.اضطراب الصحة العاطفية: يعزى أخصائيو الصحة النفسية والعاطفية أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه، فقد أشار بيت لهيم (1967) إلى معاناة

العاطفية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه، فالتفاعلات غير الصحية عند بعض الأطفال قد تزيد من حدة اضطراب الصحة العاطفية كضرب الطفل، إلحاق الأذى به، إهماله وعدم مراقبته وعقابه وانخفاض عدد التفاعلات الايجابية...الخ. (أنجشايري حفيظة،2015،ص29).

وهناك أشخاص لديهم خللاً في حياتهم العاطفية، فنجدهم يرتكبون أخطاءً عاطفية كبيرة، بسبب امتلاكهم عواطف مختلفة كالغضب، والخوف، والخجل، وغيرها من الانفعالات السلبية التي تجعل أصحابها يتصرفون بطريقة حمقاء، بسبب تعرضوهم لصدمات نفسية، نتيجة الضرر النفسي المتكرر، الذي يتلقاه أحدهم من شخص قريب، مما يجعل هذا الشخص في حالة من الحذر، وعدم التفاعل مع العواطف المحيطة، كما نجد الكثير من الناس يعيشون في حالة صدمة شبه مزمنة، من جراء مواقف نفسية حدثت في الطفولة، وتسببت لهم بآثار مؤلمة ألقت بالسلبية على حياتهم العاطفية، من مثل التعرض لتحرش جنسي، ولاسيما من الأقرباء، فمن جراء ذلك لم يعودوا يذكرون كيف شعروا بهذه الخبرات، فتبقى مسببةً لهم الحصر والامتناع عن أي تفاعل عاطفي، ومرات قد تودي بهم إلى الانحراف العاطفي المؤدي إلى الانحراف الجنس.(مرسيلينا حسن،2012،ص01).

ترتبط بعض الأمراض النفسية باضطراب التعلّق والمتمثلة في اضطراب النوم، المشاكل السلوكية، فرط النشاط، العجز الجسدي النفسي والذي يكون لديه صعوبة في النظافة لوحده، وصعوبة التواصل مع الآخرين، صعوبة إقامة علاقات مع غيره وسوء التكيف الاجتماعي ، يرجع التعلّق إلى نقص الرعاية والعطف والمودة في مرحلة الطفولة المبكرة، وكذا الأحداث الصعبة التي واجهها في طفولته كالاعتداء الجنسي والتخلي، الإهمال...الخ.(Amélie Filiatrault-Charron,2008).

هناك عدة عوامل تؤدي إلى ظهور اضطراب التعلّق لدى الطفل وهي: الصدمة، المرض، الحداد. انخفاض مستوى تعليم الوالدين، انخفاض دخل الأسرة، الإهمال وسوء معاملة الطفل، الإفراط في الحماية، اللامبالاة. فالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يسبب لهم انخفاض في احترام الذات، صعوبة التكيف، تناقض في تصرفات كأن يضحك في موقف حزين، الصمت والعدوان.

. (Isabelle Morin .2012,3)

ثامنا: منهج الدراسة: اتبعت الدراسة المنهج الإكلينيكي حيث أن الموضوع يقتضي إتباع خطوات خاصة وأدوات جمع البيانات وذلك من خلال دراسة بعض الحالات الفردية، ووفقا لطريقة دراسة حالة.

تاسعا:العينة ومواصفاتها: تضمنت عينة البحث 04 حالات من الأطفال تبلغ أعمارهم بين 3 سنوات و4 سنوات ذكور وإناث، وفيما يلي الجدول يبين توزيع أفراد العينة وفق متغيراته:

الجدول رقم: (01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	العدد	النسبة المئوية

ذكور	03	75 %
إناث	01	25 %
المجموع	04	100 %

عاشرا: حدود الدراسة

*الحدود الزمنية: في شهر فيفري من الموسم الدراسي2018/2017

* الحدود المكانية: ولاية ورقلة.

*الحدود البشرية: أطفال روضة ولاية ورقلة.

حادي عشر: وسائل جمع المعلومات: قمنا باختيار مجموعة من الأدوات والتي تتناسب مع طبيعة الدراسة والمنهج المستعمل، وتم عرض هذه الأدوات على أستاذة جامعيين في علم النفس لتأكد من ملائمتها للبحث وهي:

_المقابلة نصف الموجهة: وهي المقابلة التي تعطى فيها الحرية للباحث بطرح السؤال بصيغة أخرى ويطلب من المبحوث مزيدا من التوضيح (ربحي مصطفى عليان ،2000، ص105).

وفي هذا البحث فان المقابلة نصف الموجهة تعتبر لقاء حواري بين الباحث والمبحوثة والتي اندرجت في أربع محاور وهي: مجال حياة الحالة في البيئة التي تتواجد بها والحالة النفسية للطفل من خلال المعاش النفسي والاجتماعي بالإضافة إلى المعاش السوماتي.

_ استمارة تتعلّق باضطراب التعلّق: بعد الاطلاع على الجانب النظري تم صياغة مجموعة من الفقرات تجيب عليها أم الطفل، مع إعطاء بدائل (نعم) ، (لا) ، وبدرجات((1_2)، وتبلغ الدرجة الدنيا(09) والدرجة العليا (18). ويتمتع بمعامل كرونباخ ألفا مقبولة(0,56) وهي ثابتة.

_ استمارة الصحة العاطفية: بعد الاطلاع على الجانب النظري تم صياغة مجموعة من الفقرات تجيب عليها أم الطفل، مع إعطاء بدائل نعم ، لا وبدرجات((1_2)، وتبلغ الدرجة الدنيا(12) والدرجة العليا (24) تتضمن عبارات تدل على وجود أو غياب الصحة العاطفية للطفل من خلال الإجابات التي تدلي بها الأم ويتمتع بمعامل كرونباخ ألفا مقبولة(0,81)، وهي ثابتة.

ثاني عشر: إجراءات البحث: قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع أمهات الأطفال وطرح عليهم أسئلة المقابلة نصف الموجهة، حيث تم عقد ثلاث مقابلات وبعد ذلك تم توزيع عليهن استمارة اضطراب التعلّق واستمارة الصحة العاطفية على 04 أطفال شكلوا عينة البحث.

ثالث عشر: كيفية تحليل النتائج: تم تحليل النتائج من خلال المعلومات المتحصل عليها من المقابلة نصف الموجهة التي أجريت مع الأمهات والاستمارة المتعلّقة بالتعلّق واستمارة الصحة العاطفية،

والتحليل الكيفي للمعطيات، والتحليل الكمي للاستمارتين من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.

رابع عشر: عرض الحالات

14. 1.عرض الحالة الأولى:

الاسم: وائل العمر:2 سنة و7 أشهر الجنس: ذكر

تاريخ الحالة: ولد وائل في أسرته بين والديه وله أخ أكبر منه يكبره بسنتين، وقد كان معظم الوقت مع أمه لأن الأب كان غائب بسبب عمله البعيد عن منزله، وفي شهر ونصف من عمر وائل أصيب بمرض مما جعل الأم تهتم به كثيرا ومعظم الوقت تكون جالسة بقربه سافرت به للعلاج إلى ولاية أخرى، بسبب مرضه كانت أمه لا تخرجه من البيت معظم الوقت معها حتى أخوه تم استبعاده عنه وذهابه إلى بيت جده، بقاء وائل مع أمه جعله متعلّق كثيرا بها، وهذا التعلّق جعله كثيرا الخوف من الآخرين حتى أبوه لا يذهب إليه وإن حاول التقرب إليه إلا وتجده يصرخ صرخا فظيعا ولا يسكته أحد إلا أمه، لا ينام إلا بوجودها ولا يأكل من أحد، حتى الأولاد في عمره أو أكبر منه يخاف منهم، وإن جاء أحد إلى البيت تجده يبكي ويقلب رأسه على حجر أمه ولا يرفعها حتى يخرج الغريب من بيتهم، تعلّق وائل بأمه سبب لها مشكل كثيرة أثرت على نفسيتها وتوافقها النفسي والاجتماعي، وكثرة الشجار مع زوجها بسبب إهمال الأب لابنه، وكذلك لوم الزوج لزوجته، عدم خروج الأم من بيتها وعدم قدرتها على القيام بأعمالها المنزلية بسبب ابنه المتعلّق بها، الطفل وائل طوال الوقت حسب تصريح الأم أي من استيقاضه من نومه وهو في ذرعها وهذا ما سبب لها مشاكل صحية آلام في ذراع والظهر وصداع بسبب قلة النوم وقلق وعدم الراحة، وائل في عمره سنتين وكان على حاله متعلّق بأمه ولكن تفهم الأب ومساعدته للأم في التعامل مع الطفل جعله يتقبل أبوه في غياب الأم ولكن بحضرها لا يتقبل أحد، فالمعاناة التي كانت تعاني منها الأم ذهبت إلى بيت أهلها، لأن وائل كانت تعتني به خالته منذ صغره فهو يتقبلها ويتقبل أخواله لأنهم كانوا يعاملونه معاملة جيدة حتى وإن كان يبكي كثيرا عند حمله ولكنهم كانوا يعملون جاهدا في اسكاته ومحاولة إشعاره بالراحة والاطمئنان، مع الوقت أصبح وائل لا يبكي كثيرا وأصبح يلعب مع أخوه وغيره من الأولاد ويسأل عن أبوه في غيابه، ويخرج إلى الشارع لوحده أي يقف أمام البيت، أصبح يتكلم لأنه تأخر في الكلام، سريع الحفظ ويخربش على الأوراق ...الخ.

*تحليل نتائج استمارة اضطراب التعلّق للحالة الأولى

ولتأكد أكثر من نتائج المقابلة للحالة تم تطبيق عليها استمارة اضطراب التعلّق للحصول على نتائج كمية، فقد تحصلت على درجة (10) في الاستمارة، مما يدل أنها تعاني من اضطراب التعلّق.

*نتائج استمارة الصحة العاطفية للحالة الأولى .

تم تطبيق الاستمارة على الحالة في المقابلة الأخيرة وذلك للحصول على نتائج كمية، فقد تبين أن الحالة تعاني من اضطراب في الصحة العاطفية، وهذا ما تعبر عنه مجموع الدرجات التي تحصلت عليها وهي (18) وهذا من خلال إجابتها على البنود.

14 .1.عرض الحالة الثانية:

الاسم: آدم العمر:4 سنة و7 أشهر الجنس: ذكر عدد الأخوة: 02

تاريخ الحالة: آدم طفل ولد بين كنف أسرته وكانت أمه تعامله أحسن معاملة ولأنه الأول كان كل أفراد أسرة أمه يدللونه ويشترون له كل ما يحب منذ صغره إلى غاية العمر الذي هو فيه، ولكن أسرة آدم لم تعش استقرار ثابت بسبب تغير مكان السكن لأن الظروف لم تجعلهم يستقرون في بيتهم، فكان آدم يعيش في بيت جدته لشهور أي بعيدا عن والديه وأحيانا يعيش مع أمه، حسب ما صرحت الأم أن الظروف هي التي جعلتها مضطرة لفراقها عن ابنها، وكذلك سوء معاملة الأب للطفل كضربه ضرب مبرح وهو صغير، ففي صغره كان يشاهد تصرفات عدوانية من طرف الأب من كسر الأواني وأثاث البيت...الخ، هذه التصرفات جعلته يهرب من أبيه والبقاء معه لذلك كان متعلّق بأمه كثيرا ولا يشعر بالراحة إلا بوجودها وحتى وإن غاب عنها لشهور فإنه يلتصق بها ولا يتركها ولو لدقيقة، وبعد ذلك الأب لم يكن يتحمل بكاء طفله فكان يستعمل معه الضرب ويقوم بكسر ألعابه أمامه مما يجعل الطفل يبكي على ألعابه، وعندما يكون مع أمه يحكي لها كيف قام أبيه بكسر ألعابه، عندما يكون في بيت جده مع أخواله يعاملونه معاملة حسنة فيكون هادئ وطوال الوقت يلعب لوحده، في نفس الوقت كان يسأل عن أمه لماذا هي بعيدة عنه، لم يكن آدم يحسن الكلام وهو ذو ثلاث سنوات ونصف وفي عمره الحالي أصبح لا يطاق في البيت فزادت تصرفات الأب سوءا اتجاه آدم من سوء المعاملة حتى أصبح الطفل عنيف وعدوانيا ولا يسمع الكلام ويقوم بتكسير أي شيء أمامه عندما لا يلبى له طلب، كما يقوم بكسر ألعابه، ويضرب أخوه دوما حتى بدون سبب.

*تحليل نتائج استمارة اضطراب التعلّق للحالة الثانية

ولتأكد أكثر من نتائج المقابلة للحالة تم تطبيق عليها استمارة اضطراب التعلّق للحصول على نتائج كمية، فقد تحصلت على درجة (11) في الاستمارة، مما يدل أنها تعاني من اضطراب التعلّق.

*نتائج استمارة الصحة العاطفية للحالة الثانية .

تم تطبيق الاستمارة على الحالة في المقابلة الأخيرة وذلك للحصول على نتائج كمية، فقد تبين أن الحالة تعاني من اضطراب في الصحة العاطفية، وهذا ما تعبر عنه مجموع الدرجات التي تحصلت عليها وهي (15) وهذا من خلال إجابتها على البنود.

14 .3.عرض الحالة الثالثة:

الاسم: ياسين العمر:3 سنوات الجنس: ذكر عدد الأخوة: 02

تاريخ الحالة: ياسين الطفل الثاني في أسرته يعيش مع أمه وأبيه لديه أخ يكبره بأربعة سنوات، كانت أمه تعتني به وتهتم به كما اعتنت بأخيه الأكبر، وتوفر له كل الظروف الملائمة كي يكون سعيدا، ولكن تقول الأم ابني ياسين أتعبني كثيرا مما جعلني لا أقوم بأعمال بيتي وأصبحت عصبية وأضربه كثيرا حتى أخوه أضربه، وطوال الوقت أحمله بذراعي حتى أصبحت أعاني منه لا أنام بسبب بكاءه طوال الوقت،حتى أبوه لا يساعدوني في تربيتهم، ياسين في عمره 3 سنوات لا يفارقني ولا يذهب لأي شخص حتى أخواله أو أعمامه ولا الجيران أيضا، وتقول الأم "راني تعبت معاه ومعرفتش واش ندير معاه ".

*تحليل نتائج استمارة اضطراب التعلّق للحالة الثالثة

ولتأكد أكثر من نتائج المقابلة للحالة تم تطبيق عليها استمارة اضطراب التعلّق للحصول على نتائج كمية، فقد تحصلت على درجة (10) في الاستمارة، مما يدل أنها تعاني من اضطراب التعلّق.

*نتائج استمارة الصحة العاطفية للحالة الثالثة .

تم تطبيق الاستمارة على الحالة في المقابلة الأخيرة وذلك للحصول على نتائج كمية، فقد تبين أن الحالة تعاني من اضطراب في الصحة العاطفية، وهذا ما تعبر عنه مجموع الدرجات التي تحصلت عليها وهي (15) وهذا من خلال إجابتها على البنود.

14 .4.عرض الحالة الرابعة

الاسم: سمية العمر:سنتين الجنس: أنثى عدد الأخوة: 02

تاريخ الحالة: سمية طفلة ذات سنتين تعيش مع والديها وعائلتها الكبيرة من الجدة والأعمام وأبناء الأعمام، كانت مدللة من طرف والديها حتى أختها مدللة كثيرا حسب تصريح الأم، لأنها لم تنجب منذ 8 سنوات من زواجها، هذا ما جعل الأب يهتم كثيرا بهما ويوفر لهما كل ما يحتاجونه، ويعاملهما أحسن معاملة تقول الأم اهتمام الأب مبالغ فيه أكثر من اهتمامي، ولكن الغريب في الأمر أننا نعيش في أسرة كبيرة ولكن ابنتي سمية لا تذهب لأي شخص من غير والديها وعند سفر أبيها لعمله لمدة شهر تصبح أكثر تعلّقا بي، حيث تفضل أن أحمله دون وضعها على الأرض ولا ترغب في البقاء مع جدته أو غيرها، سمية تتعبني كثيرا بسبب التصاقها بي ولا تتركني أقوم بالطبخ أو التنظيف أو الغسيل لغاية نومها أقوم بأعمالي بسرعة ما إن تستيقظ تعود معاناتي معها.

*تحليل نتائج استمارة اضطراب التعلّق للحالة الرابعة

ولتأكد أكثر من نتائج المقابلة للحالة تم تطبيق عليها استمارة اضطراب التعلّق للحصول على نتائج كمية، فقد تحصلت على درجة (13) في الاستمارة، مما يدل أنها تعاني من اضطراب التعلّق.

*نتائج استمارة الصحة العاطفية للحالة الرابعة .

تم تطبيق الاستمارة على الحالة في المقابلة الأخيرة وذلك للحصول على نتائج كمية، فقد تبين أن الحالة تعاني من اضطراب في الصحة العاطفية، وهذا ما تعبر عنه مجموع الدرجات التي تحصلت عليها وهي (16) وهذا من خلال إجابتها على البنود.

خامس عشر: مناقشة نتائج الدراسة

من خلال المقابلات التي أجريت مع الأمهات حول أبنائهن وحياتهم والحالة التي يعاني منها والتي تركت آثارا سلبية على نفسيتهن، تم عرض ما صرحت بهن باختصار، وفي نهاية المقابلة تم عرض استمارة اضطراب التعلّق والصحة العاطفية، وقد استنتجنا بعض الملاحظات حول الحالات (الأطفال) وهي: _ معاناة الأطفال من اضطراب التعلّق _ معاناتهم من الخوف وكثرة البكاء.

_ التهرب من الغرباء. _ عدم الثقة وعدم الشعور بالأمن. _ العدوانية والتصرفات العنيفة والقلق.

وهذا الاضطراب نجد أنه ترك آثارا سلبية على الطفل ونفسيته، وعلى صحته النفسية والعاطفية، وهذا راجع لعدة أسباب كما أن غياب الأب ساهم كثيرا في ظهور هذا الاضطراب لأن تعلّق الطفل بأمه هو نتيجة التفاعل بينه وبينها، حيث أن الأم هي المصدر الأول للعاطفة والحب والحنان الأزمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة الجسمية، العقلية، النفسية والمعرفية. وهي تلعب دورا أساسيا ونوعيا بالنسبة للطفل خاصة خلال السنوات الأولى من حياته، فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم، كونها الموضوع المفضل لاستثماراته النزوية. (Baudier Céleste ,2004,p102)

إن اضطراب العلاقة بين الطفل وأمه يؤدي إلى حرمان عاطفي أي اضطراب العلاقات العاطفية لديه، لأن هذه العلاقات العاطفية تبنى انطلاقا من علاقاتهم بالوالدين، وكذا العلاقات الأسرية من المحيطين بهم، وينتج عن هذا ما يسمى بطلاق عاطفي .

فالعلاقات العاطفية للطفل تمنح له المشاعر والعواطف الايجابية وحاجات نفسية واجتماعية إذا كانت جيدة فهي تحقق التوازن النفسي والتوافق، والتقليل من ظهور الاضطرابات النفسية وبذلك الوصول إلى صحة نفسية عاطفية جيدة، إن سوء معاملة الطفل من طرف الوالدين يؤدي إلى اضطراب في الشخصية وفقدان الثقة بالنفس، فالصحة النفسية للطفل تتحدد من خلال واقعه الاجتماعي الذي يعيش فيه من الأحداث والخبرات التي يتعرض لها وعلاقاته مع المحيطين به، فهذا كله ينعكس ايجابيا على صحته النفسية كما تمنح الطفل الأمن والاطمئنان والحب والعطف والحنان، فهذه الاحتياجات تضمن جانبا مهما من الاستقرار العاطفي والنمو الانفعالي السليم للطفل.

وبالتالي يمكن القول أن هناك علاقة بين التعلّق ومشكلة الصحة النفسية العاطفية للطفل وهذا ما يؤكد صحة الفرضية العامة، حيث يدل معامل الارتباط (0,63)، وهذا يدل على أنه كلما زاد التعلّق بين الطفل والمعتني به واضطراب العلاقة بينهم أدى ذلك إلى اضطراب في علاقاته العاطفية وبذلك صحته العاطفية.

ومن خلال المقابلات التي أجريت مع الحالات تبين لنا أنها تعاني من التعلّق المفرط مع الأم، وذلك من خلال تطبيق استمارة التعلّق، وقد تحصلت الحالات على درجات تعبر عن تعلّق الطفل، حيث كانت النتائج المتحصل عليها بين (10 إلى 15 درجة)، إذ نجد أن الحالات التي تناولناها في البحث كلها تعاني من مشكل التعلّق بدرجة مرتفعة، هذا يعني أن فرضية الدراسة التي تقول هناك فروق في مستوى التعلّق لدى الأطفال، وهذا ما تتفق مع دراسة" كولنزوريد " التي توصلت إلى أن هناك فروق في التعلّق ما بين الأفراد، أما دراسة علي (2006) توصلت أن الأفراد لديهم نفس التعلّق الآمن ووجود فروق تبعا متغير الجنس، أما عدي راشد (2013) توصل إلا أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في التعلّق.

خلصت الدراسة إلى وجود علاقة بين التعلّق وظهور اضطرابات الصحة العاطفية لدى الطفل، وإلى دور العلاقة بين الأم وطفلها أو المغتني به، وكذا وجود فروق بين الجنسين في الصحة العاطفية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلّق.حيث تقول أبو خيران (2014) أن عاطفة الطفل وصحته النفسية أساسًا لما سيكون عليه في السنوات العمرية اللاحقة، أي في مراهقته وبلوغه. وقد يغيب عن بال الكثيرين أنّ كلّ ما يحدث في الطفولة يمكن أنْ ينعكس على الفرد بطريقة أو بأخرى لاحقًا، سواء وعي هو بذلك أم لم يعِ. فالكثير من المشكلات النفسية أو الأزمات العاطفية ترجع لتجربةٍ سابقة أو موقف غابر. ولذلك ليس من الصعب القول بأنّ الوالدين يُعدّان الأساس لما سينتج عنه طفلهم، تفكيره ومشاعره وانفعالاته وتفاعلاته مع العالم المحيط، وهما المرجع الأول لصحته النفسية والعاطفية.

ليس من الصعب أبدًا تقييم الصحة النفسية والعاطفية للطفل، إذ يعتمد ذلك على مجموعة من العوامل الداخلية أو الخارجية التي يمكن لأيّ أبٍ أو أم ملاحظتها، بما في ذلك طريقة نومه وأحلامه وأكله وتفاعله معهما ومع الآخرين والأشياء من حوله، والانفعالات التي يصدرها بناءً على المواقف المختلفة.

ومن هنا نقترح مايلي:

_توعية الأمهات في كيفية التعامل مع الطفل المتعلّق بها، وكذا المحيطين به.

_نشر الوعي للوالدين في ثقافة ماهية اضطراب التعلّق.

_أهمية التربية الصحيحة للطفل من طرف الوالدين وكل أفراد المحيطين بالطفل.

_دعوة الأسر إلى أهمية الصحة النفسية والعاطفية للطفل ودورها في تحقيق مستقبل أفضل للطفل.تفعيل _دور الجمعيات وعمل الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في مساعدة الأمهات في كيفية التربية.

المراجع

1_ ابتسام ماري (2017)، نظرية التعلّق العاطفي من منظور الثقافي،University of Jerusalem.

2_ رفل مصطفى الشاوي (2014) اضطراب التعلّق الارتكاسي في الطفولة والطفولة المبكرة، العلوم الحقيقية.

3_ عدي راشد محمد (2013) التعلّق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى أطفال الرياض، مجلة كلية التربية للبنات 24 (1).

4_غيداء أبو خيران (2014) الصحة النفسية والعاطفية للطفل: كيف تربي طفلك وتهذّبه؟،علم النفس.

6_ جينا كريستينا(2017) نظرية التعلّق.

7_ لوشاحي فريدة(2010) دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي، رسالة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة منتوري _مستغانم.

8_ مرسلينا حسن شعبان (2013) الصحة العاطفية وضرورة التكيف في الحياة المعاصرة، سلسلة الاصدارات المكتبية ل"شعن/ العدد.03

9_يحى مصطفى عليان ،عثمان محمد غنيم (2000) مناهج وأساليب البحث العلمي – النظرية والتطبيق (ط1)، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

10_Colins ,N,L, Read,s,t,1990,Adult attachment working models relationship ruality induting coples tournal of personality and social psychology,vol.52,no4

المواقع الالكترونية

1_http://www.adrkha.com/2016/12/Child-excess-attached-mother.html

2_http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001547.htm

الملاحق

استبيان التعلّق لدى طفل الروضة

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	يعتمد ابني علي كثيرا		
2	ابني لا يعتمد على الآخرين		
3	يطلب مني المساعدة عندما يحتاج لشء ما		
4	لا يلعب ابني مع غيره من الأطفال		
5	لا يشعر ابني بالراحة بوجود الآخرين		
6	يبكي ابني بوجود الآخرين		
7	ابني كثيرا البكاء		
8	ابني عصبي بعدم وجودي		
9	لا ينام طفلي بدوني		
10	. يفضل البقاء معي طوال الوقت		
11	يبدأ ابني بالصراخ عند مغادرتي له		
12	لا يهتم ابني لغيابي		

2. استبيان الصحة العاطفية لدى طفل الروضة

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	يشعر طفلي بالخوف		
2	ابني كثير الغضب والصراخ		
3	ابني خجول		
4	ابني يتفاعل مع أصدقائه		
5	طفلي قليل النوم		
6	طفل فرحان وسعيد		
7	يبتسم ابني مع الآخرين		
8	طفلي لا يشعر بالثقة في نفسه		
9	طفلي قليل الكلام في وجود الغرباء		

استمارة المقابلة نصف الموجهة

اسم الطفل: .... العمر:..................

الجنس:................. ترتيب الأخوة: ....

السوابق المرضية:....................

أسئلة المقابلة: _ احكيلي شوي على حياة طفل؟

_ كيفاش تشوفي الحالة النفسية لطفلك؟

_ كيفاش تتعاملي مع ولدك المتعلّق بك كثيرا؟.

أنماط التعلّق لدى المراهقين في ضوء بعض المتغيرات

–دراسة ميدانية بثانوية تيطوم يحي، المسيلة–.

د. طهيـــري وفـــاء- د. سحيري زينب - د. زعابطة سيرين هاجر
جامعة المسيلة- جامعة الأغواط

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على نمط التعلّق الأكثر شيوعاً لدى الطلبة المراهقين، وفيما إذا كان هناك فروقا دالة إحصائياً في أنماط التعلّق تعزى لمتغيري الجنس والعمر. وتكونت عينة الدراسة من (96) تلميذاً وتلميذة. واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي في جمع البيانات وتحليلها.

كشفت نتائج الدراسة أن نمط التعلّق الآمن هو أكثر أنماط التعلّق شيوعاً. كما كشفت عن فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس في نمط التعلّق القلق لصالح الذكور، وفي نمط التعلّق التجنبي لصالح الإناث، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التعلّق تعزى للعمر.

الكلمات المفتاحية: أنماط التعلّق، التلاميذ المراهقين.

Abstract:

This study has aimed to reveal the most common attachment types among adolescent students, as well as to explore the significant differences in attachment types according to gender and age. The study sample consisted of (96) students, we followed the descriptive method to collect and analyze the data.

The results showed that the most common attachment pattern is the secure one. The result also showed significant differences on the anxious-ambivalent attachment pattern due to gender in favor of male students, and on the avoidant pattern in favor of female students. Also, there were no significant differences in attachment patterns due to age.

Keywords: Attachment Patterns, Adolescent Students.

1.مقدمة الدراسة:

تعتبر مرحلة المراهقة من أدق وأهم المراحل التي يمر بها الإنسان، كونها المرحلة التي يتحول خلالها الفرد من طفل غير كامل النمو إلى بالغ ناضج. والتغيرات التي تحدث للمراهق أثناءها لا تقتصر على جانب أو بعض جوانب شخصيته، وإنما تشملها جميعها.

إذ يظهر تفتح جديد في قواه العقلية فينمو ذكاؤه ويأخذ تفكيره طابعاً غير الذي كان عليه في المراحل السابقة، ويتغير جسمه فتنشط فيه أجهزة لأول مرة، وتتغير خصائصه الانفعالية والنفسية، وتظهر تغيرات أساسية في النمو الاجتماعي لديه، وفي علاقاته الاجتماعية بصفة عامة، تجعله يأخذ صورة أخرى جديدة تختلف عن صورته في مرحلة الطفولة المتأخرة.

والمراهق كأي فرد بحاجة إلى العلاقات الحميمة التي تربطه بالآخرين، والتي يشعر من خلالها بأنه جزء من المجموعة، وأن هناك من يشاركه أفكاره واهتماماته ويمد له يد العون إذا ما احتاج ذلك.

وتُعد عملية التعلّق أحد أشكال العلاقات الحميمة التي يحاول الطفل تكوينها منذ الصغر (أبو غزال، 2006)، ولقد أولاها علماء النفس قديماً وحديثاً الاهتمام المكثف، محاولين الكشف عن هذه العلاقة وأشكالها ومدى استمرارها في المراحل النمائية اللاحقة.

وحسب "بولبي" (Bowlby) فالتعلّق هو كل أشكال السلوك الناتج عن فرد يتحصل ويحتفظ بالتقارب مع فرد آخر، الذي يميزه ويفضله عن الآخرين ويعتبره عادة كأكثر قوة وأكثر حكمة. (Bowlby,1977).

ولنوعية نمط التعلّق أثراً كبيراً على مستقبل الفرد ونوعية علاقاته مع الآخرين، وصحته وشخصيته. فحسب "هازن وشيفر" (Hazan and Shever) فإن نمط التعلّق الآمن (Secure Attachment) يتميز أفراده بقدرتهم على الاقتراب من الآخرين واقتراب الآخرين منهم والثقة بهم والاعتماد عليهم. ونمط التعلّق التجنبي (Avoidant Attachment) يشعر أفراده بعدم الارتياح عند اقترابهم من الآخرين واقتراب الآخرين منهم، ويشعرون بعدم الثقة اتجاههم، وقد يظهر عليهم عدم الأمن أو الخجل أو الخوف أو التردد. أمّا نمط التعلّق القلق (Anxious Attachment) فإن أفراد هذا النمط يشعرون بعدم الارتياح بسبب رفض الآخرين التقرب منهم بالرغم من رغبتهم بأن يكونوا قريبين من غيرهم. (العميري، 2015)

ونمط التعلّق الذي يتشكل عند الفرد في مرحلة الطفولة يشكل أحد أهم المحددات الرئيسية والمهمة لتكوين العلاقات في المراحل اللاحقة، إذ تظهر علاقات جديدة وتتناقص أخرى، وفي هذا الصدد يشير "بولبي" إلى أن تعلّق الطفل بوالديه يتناقص في مرحلة المراهقة، إذ يأخذ راشدين آخرين قيمة مماثلة أو حتى أكبر من مكانة الوالدين، ويبدأ ضمن هذه المرحلة تفعيل الانجذاب الجنسي نحو الأقران. (Bowlby,1977).

ولقد حظيت أنماط التعلّق لدى المراهقين باهتمام كبير من المختصين في ميدان علم النفس، خصوصاً أن مرحلة المراهقة مرحلة نمائية تتضمن العديد من التغيرات السريعة في مختلف جوانب النمو، واستناداً إلى ذلك جاءت فكرة الدراسة الحالية في محاولة الكشف عن أنماط التعلّق لدى فئة المراهقين في ضوء عدد من المتغيرات (الجنس، العمر).

ومن الدراسات التي تناولت أنماط التعلّق في ضوء هذه المتغيرات نذكر دراسة (حنيفة، وريزان، 2013)، التي استهدفت التعرّف على مستويات أنماط التعلّق (الآمن، القلق، التجنبي) ودلالة الفروق لهذه الأنماط تبعا للجنس والتخصص والمرحلة، وتم التوصل إلى تمتع أفراد عينة البحث بالتعلّق الآمن أكثر من أنماط التعلّق (التجنبي والقلق)، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلّق الآمن وفقا لمتغير الجنس ولصالح الذكور. أما بالنسبة لنمط التعلّق القلق والتجنبي فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغير التخصص في

كل أنماط التعلّق. بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلّق القلق وفقا لمتغير المرحلة الدراسية ولصالح المرحلة الأولى، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلّق الآمن والتجنبي.

كما كشفت نتائج دراسة (أبو غزال، وفلوه، 2014) التي هدفت إلى التعرف على نمط التعلّق الأكثر شيوعاً لدى الطلبة المراهقين، وفيما إذا كان هناك فروق دالة إحصائياً في أنماط التعلّق تعزى لمتغيري النوع الاجتماعي والفئة العمرية، أن نمط التعلّق الآمن هو أكثر أنماط التعلّق شيوعاً، وأنه توجد فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير النوع في نمط التعلّق القلق لصالح الذكور، وفي نمط التعلّق التجنبي لصالح الإناث، وفروق دالة إحصائيا في نمط التعلّق التجنبي تعزى لمتغير الفئة العمرية لصالح الفئة (17 -14)، وفي نمط التعلّق القلق لصالح الفئة العمرية (16- 13).

وخلصت دراسة (ملحم، والشلبي، ولبابنه، 2015) حول أنماط التعلّق لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية أن نمط التعلّق السائد لدى الطلبة هو النمط الآمن، ويليه التجنبي ثم القلق. وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في نمط التعلّق الآمن تعزى للجنس لصالح الذكور.

وجاءت دراسة (العميري، 2015)، التي هدفت إلى التعرف على أكثر أنماط التعلّق شيوعًا بين طلبة جامعة أم القرى بمكة، والكشف عن الفروق بين الطلبة في أنماط التعلّق تبعًا لمتغيرات (الجنس والتخصص الأكاديمي). بأن أكثر أنماط التعلّق شيوعًا بين الطلبة كان نمط التعلّق الآمن، يليه التجنبي، ومن ثم القلق. وكشفت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في أنماط التعلّق بين الطلبة تعزى لمتغيرات الجنس والتخصص الأكاديمي.

وكشفت دراسة (عبد الجواد، 2016) حول أنماط التعلّق وعلاقتها بالسلوك الايثاري لعينة من المراهقين بالمرحلة الإعدادية، عن وجود فروق بين الجنسين في التعلّق الآمن لصالح الذكور، ووجود فروق بين الجنسين في التعلّق الخائف لصالح الإناث.

كما كشفت دراسة (بن سعد الله، ومواس، 2017) التي هدفت إلى بحث علاقة أنماط التعلّق بالذكاء الانفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لحرمان مبكر عن الأم، أن أفراد العينة المشكلة من مراهقين تعرضوا لانفصال مبكر عن الأم لديهم نمطين من أنماط التعلّق هما نمط التعلّق الآمن ونمط التعلّق مشغول البال.

تأسيساً على ما سبق تتضح أهمية الموضوع من خلال أهمية متغيراته، كون أنماط التعلّق ذات تأثير على الفرد وعلى علاقاته مستقبلاً، ووفي ضوء تناقض نتائج الدراسات السابقة التي تناولت الفروق في أنماط التعلّق لدى المراهقين تبعاً لمتغير الجنس ونقصها فيما يخص تناولها لمتغير العمر، كان إجراؤنا لهذه الدراسة التي نهدف من خلالها إلى الكشف عن أنماط التعلّق لدى المراهقين في ضوء متغيري الجنس والعمر، وذلك بالإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما نمط التعلّق السائد لدى المراهقين ؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير الجنس؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير العمر؟

2.أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من أهمية متغيراتها، كونها تتطرق إلى متغير مهم في مجال العلاقات الاجتماعية وهو موضوع التعلّق وأنماطه، وتناولها لمرحلة مهمة من مراحل نمو الإنسان وهي مرحلة المراهقة، إذ تعد مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد، ومن التعلّق بالوالدين إلى التعلّق بالآخرين، فمن الضروري التعرف على هذا التحول الذي يطرأ في العلاقات الاجتماعية ضمن هذه المرحلة الحرجة، التي قد تكون مصحوبة باضطراب وعدم توازن بالعلاقات الاجتماعية، إضافة إلى نوع من التوتر وعدم التكيف، خاصة فيما يتعلّق بعلاقاتهم بأساتذتهم، وزملائهم، وبتكيفهم مع الأنظمة والتعليمات المدرسية مما يؤثر سلباً في العملية التعليمية والتربوية.

كما تكتسب الدراسة الحالية أهميتها أيضاً من أن نتائجها قد تسهم في تقديم صورة عن طبيعة الفروق بين المراهقين من الجنسين (ذكور – إناث)، وبحسب العمر أيضاً وذلك في أنماط التعلّق.

كما يمكن أن تقدم النتائج العديد من الإرشادات ذات الصلة بالممارسات الوالدية، والحرص على تكوين علاقات سليمة صحية مع الأبناء، والتي تعزز التعلّق الآمن لديهم، وذلك منذ الولادة كون آثارها تمتد مدى الحياة.

3.أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى معرفة نمط التعلّق السائد لدى المراهقين من عينة الدراسة، وكذا تأثير كل من متغيري الجنس والعمر على أنماط التعلّق لديهم.

4.فرضيات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة سيتم التحقق من الفرضيات الآتية:

1. يسود لدى المراهقين من عينة الدراسة نمط التعلّق الآمن.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير الجنس.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير العمر.

5.مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

ورد في هذه الدراسة مصطلح التعلّق، والذي نرى ضرورة تعريفه، وهو على النحو الآتي:

التعلّق لغة: عرّف في معجم المعاني الجامع " على أنه مصدر أو اسم من فعل تعلّق، وتعني التشبث والإمساك أو الصلة." (عمر ، 2008)

تعود الاصول اللغوية لكلمة التعلّق باللغة الأجنبية إلى القرن 13. وهي مستوحاة من الفعل (attacher) الذي كان بديلاً للفعل (estachler) في الفرنسية القديمة. ويعني ربط وكذلك ربط في وتد. (Bell et al ,1996)

واصطلاحاً: حسب "بولبي" فالتعلّق هو" كل أشكال السلوك الناتج عن فرد يتحصل ويحتفظ بالتقارب مع فرد آخر، الذي يميزه ويفضله عن الآخرين ويعتبره عادة كأكثر قوة وأكثر حكمة." (Bowlby,1977)

وتصفه "ماري اينسورث" (Ainsworth. M) "كصلة اجتماعية وعاطفية تنسج بين الطفل والشخص الذي يعتني به. هذه الصلة تدوم خلال الزمان والمكان (continuum)، فالتعلّق صلة عاطفية دائمة ومتميزة بميل الطفل عن البحث عن الأمن والاطمئنان اتجاه صورة محددة أثناء فترات الشدة." (Ainsworth. et Wittig, 1969)

وإجرائياً: هو رابطة انفعالية قوية يشكلها المراهق مع شخص أو عدة أشخاص بمليه للبقاء قريباً منهم، شريطة أن يدعم هذا الميل عبر الزمن. يقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال استجابته على مقياس أنماط التعلّق المطور من قبل أبو غزال وجرادات (2009) والذي تم تكييفه ليناسب عينة الدراسة.

6.منهجية الدراسة وإجراءاتها:

1.6 منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي، وذلك لتناسبه مع أهداف الدراسة الحالية التي تسعى للكشف عن نمط التعلّق السائد لدى المراهقين من عينة الدراسة، ومدى تأثر أنماط التعلّق لديهم بمتغيري الجنس والعمر.

2.6 عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من(96) تلميذ وتلميذة من تلاميذ ثانوية تيطوم يحي بونوغة ولاية المسيلة، والجدول رقم (01) يوضح توزيع العينة حسب متغيرات الدراسة.

جدول رقم (01)

توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والعمر.

المتغير	الفئة	عدد الأفراد	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	32	%33

	أنثى	64	%67
العمر	15-14	16	%17
	17-16	46	%48
	أكثر من 17	34	%35
المجموع		96	%100

3.6- أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية تم الاعتماد على مقياس أنماط التعلّق الذي طوره أبو غزال وجرادات (2009)، ويتكون المقياس من (20) فقرة تتم الإجابة عنها من خلال أسلوب ليكرت السداسي بحيث يمثل الرقم (0) لا تنطبق على الإطلاق، ويمثل الرقم (5) تنطبق تماماً. وتتوزع الفقرات على ثلاثة أنماط، هي:

1. نمط التعلّق الآمن (Secure Attachment Style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وإلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من (6) فقرات. وتتراوح عليه الدرجات من (0) إلى(30) درجة.
2. نمط التعلّق القلق (Anxious – Ambivalent Attachment Style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل سلبي إلى نفسه وبشكل إيجابي إلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من (7) فقرات. وتتراوح الدرجات علية من (0) إلى (35) درجة.
3. نمط التعلّق التجنبي (Avoidant Attachment Style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وبشكل سلبي إلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من (7) فقرات وتتراوح الدرجات عليه من (0) إلى (35) درجة.

1.3.6. صدق الأداة:

صدق الاتساق الداخلي: للتحقق من صدق الأداة، تم استخدام صدق الاتساق الداخلي، إذ وبعد تطبيق مقياس أنماط التعلّق على عينة استطلاعية من تلاميذ الثانوية، والمختارين عشوائياً والبالغ عددهم (64) تلميذاً وتلميذة، تم استخراج معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والمجال الذي تنتمي إليه تلك الفقرات، وقد تراوحت هذه المعاملات بين (0.26-0.79)، وجميعها معاملات دالة إحصائياً عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$)، هذا من جانب، والارتباط بين درجة كل مجال على حدا والدرجة على الأداة ككل والتي تراوحت بين (0.61-0.77) وجميعها دالة إحصائياً عند المستوى 0.01 من جانب آخر، مما يدل على قوة الاتساق الداخلي في المقياس، وبالتالي فإن المقياس يقيس ما وضع لأجله.

2.3.6. ثبات الأداة:

بالاعتماد على التطبيق الذي تم إجراؤه للتأكد من الصدق والمطبق على عينة استطلاعية مكونة من (64) تلميذاً وتلميذة، تم حساب معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية، فكان معامل الثبات بهذه الطريقة يساوي (0.84). وتم أيضا حساب معامل α لكرونباخ، والذي بلغ (0.79). وجميعها معاملات ثبات عالية.

4.6 حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بثانوية تيطوم يحي بونوغة ولاية المسيلة. والمزاولين للدراسة خلال الموسم الدراسي 2017/ 2018، وبالتالي فإن تعميم نتائج الدراسة يجب أن يقتصر على هذه الفئة من التلاميذ والفئات المماثلة لها.

كما اقتصرت على استخدام مقياس أنماط التعلّق لأبو غزال وجرادات (2009)، بأنماطه الثلاث (الآمن، القلق، التجنبي)، إذ تتحدد نتائج الدراسة بدلالات صدق وثبات المقياس.

1.7الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واعتماد اختبار "ت" (Independent –Samples T-Test)، وتحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمعرفة أثر متغيرات الدراسة. وذلك باستخدام برنامج "SPSS".

8. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.8.عرض ومناقشة النتائج المتعلّقة بالسؤال الأول:

نص سؤال الدراسة على: **ما نمط التعلّق السائد لدى مراهقي عينة الدراسة؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على أداة الدراسة وعلى كل مجال من مجالاتها، كما هو موضح في الجدول رقم (02).

جدول رقم (02)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على أداة الدراسة وعلى كل مجال من مجالاتها، مرتبة تنازلياً.

رقم المجال	اسم المجال	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	نمط التعلّق الآمن	01	3,35	1,012
2	نمط التعلّق القلق	03	1,15	0,930

3	نمط التعلّق التجنبي	02	2,86	1,094

يتضح من الجدول رقم (02) أن المتوسطات الحسابية لأنماط التعلّق قد تراوحت بين (1,15-3,35)، حيث جاء في المرتبة الأولى نمط التعلّق الآمن بمتوسط حسابي قدره (3,35) وانحراف معياري بلغ (1,012)، يليه نمط التعلّق التجنبي بمتوسط حسابي قدره (2,86) وانحراف معياري بلغ (1,094)، وفي المرتبة الثالثة نمط التعلّق القلق بمتوسط حسابي (1,15) وانحراف معياري (0,930)، وبالتالي فقد **تحققت الفرضية الأولى**؛ التي تنص على أنه: **يسود لدى المراهقين من عينة الدراسة نمط التعلّق الآمن.**

وهذه النتيجة تشير إلى أن غالبية أفراد العينة يتسمون بالإيجابية والتفاؤل والقدرة على تكوين علاقات ناجحة وسوية مع أفراد الأسرة والزملاء والأصدقاء والأساتذة وجميع أفراد المجتمع، وقد يرجع ذلك إلى الممارسات والسلوكيات الأسرية الممارسة على الأبناء من الطفولة بمساعدتهم على تشكيل علاقات سليمة تسودها الثقة والأمان الضروريين للنمو السوي في المستقبل، والتي في مضمونها تعزز التعلّق الآمن لديهم. فأساليب المعاملة الوالدية تعزز نمط التعلّق الآمن أكثر من غيره من الأنماط، لما له من تأثير على تكيف الفرد وشخصيته وصحته النفسية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (حنيفة، وريزان، 2013)، التي توصلت إلى تمتع أفراد عينة البحث بالتعلّق الآمن أكثر من أنماط التعلّق (التجنبي والقلق)، وكذا دراسة (أبو غزال، وفلوه، 2014)، كما اتفقت مع دراسة (ملحم، والشلبي، ولبابنه، 2015) ودراسة (العميري، 2015)، في أن نمط التعلّق السائد لدى الطلبة هو النمط الآمن، ويليه التجنبي ثم القلق.

وبالرجوع لنتائج أينسوارث على عينات غير عيادية وجدت أنّ النسب الطبيعية الموجودة لدى الأفراد هي في حوالي 60 إلى 70 بالمائة من التعلّق الآمن، ويليه مباشرة النمط التجنبي بنسبة حوالي 20 بالمائة ثم المقاوم بحوالي 10 إلى 15 بالمائة.(Perry,2001) وهذا ما يثبت أنّ نتائجنا جاءت غير متعارضة مع النسب العالمية.

إنّ المراهقة تبين لنا نوعية ما خزّناه واستدخلناه في الطفولة. كلما وصلنا إلى المراهقة متحصلين على الأمان الداخلي، وتقدير كافي للذات كلما أصبحنا قادرين على إدارة التوازن بين التعلّق والاستقلالية بنوع من المرونة. (سحيري،2015)

إذا كانت نوعية العلاقة مختلّة بين الوالدين والطفل منذ الطفولة، فيمكن أن لا يحس المراهق أنّه محبوب، ولا يتقمص القيم العائلية، ويدرك العالم كمجهول المعالم. من جهة أخرى، المراهقين الذين لديهم اضطراب سلوكي من النوع الباطني لهم إحساس بأنّهم غير محبوبين، وينتظرون اتصالا سلبيا مع الآخرين. في حين المراهقين بمشكل سلوكي خارجي ظاهر يدركون العالم كغير آمن، ويعتقدون

أنّهم يجابهون بيئة معادية. وعموما المراهقين بتعلّق غير آمن يشكون ويغضبون على أبائهم. فلا سيتدخلون القيم الاجتماعية. ويطورون القليل من المهارات لتنظيم انفعالاتهم.
(Filiatrault-Charron ,2010)

إنّ المراهقين الآمنين هم اللذين يتحملون الصراع مع والديهم، ولهم القدرة أن يأخذوا بعين الاعتبار أرائهم. الأمن في التعلّق لدى المراهق لا تترجم مثل الطفولة بالبحث عن التقارب في حالة القلق لكن بالقدرة على التنظيم الانفعالي في وضعيات الصراع .(Guedeney, 2004)

فدائرة التعلّق تتوسع حسب التغيير في صور التعلّق. ويشير في ذلك بولبي ل 3 أنواع من المراهقين :1- المراهقين اللذين ينفصلون عن والديهم .2- المراهقين اللذين يبقون متعلّقين بشدة وغير قادرين أو غير راغبين أن يوجهوا سلوكاتهم للتعلّق نحو أشخاص آخرين.3- المراهقين اللذين تعلّقهم للوالدين مازال مستمر، ولكن الصلة مع الآخرين هي كذلك ذات أهمية كبرى. هذا النوع الأخير يمثل الغالبية الكبرى .(Bowlby, 1978) نقلا عن (سحيري، 2016)

2.8.عرض ومناقشة النتائج المتعلّقة بالسؤال الثاني:

نص هذا السؤال على: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير الجنس؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة من الجنسين "ذكور/ إناث" على كل مجال من مجالات الأداة وعلى الأداة ككل، ثم استخدام اختبار (ت) للمقارنة بين الفئتين. كما في الجدول رقم (03).

جدول رقم (03)

نتائج اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة على مجالات أنماط التعلّق، تبعاً لمتغير الجنس.

المجال	الذكور (ن= 32)		الإناث(ن=64)		قيمة (ت)	الدلالة
	م	ع	م	ع		
التعلّق الآمن	3,38	1,311	3,34	0,836	0,165	0,869غير دال
التعلّق القلق	1,47	1,057	1,00	0,824	2,407	0,018 دال
التعلّق التجنبي	2,40	1,250	3,08	0,936	3,023	0,003 دال

يتضح من الجدول رقم (03) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية في تقديرات أفراد عينة البحث لأنماط التعلّق لديهم بسبب متغير الجنس في أنماط التعلّق، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار "ت". إذ تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند المستوى (α=0.05) بين الجنسين في نمط التعلّق الآمن، في حين كانت الفروق دالة في نمط التعلّق القلق لصالح الذكور، والتجنبي لصالح الإناث.

وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية التي تنص على أنه: **" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير الجنس."**

ويمكن أن نعزو هذه النتيجة، أي عدم وجود فروق بين الجنسين في نمط التعلّق الآمن إلى أن هذا النمط لا يقتصر على جنس معين ذكور أم إناث، وأن هؤلاء الأفراد يميلون إلى تكوين فكرة ايجابية عن أنفسهم وعن علاقاتهم لذا يشعرون بالراحة والثقة بأنفسهم وبالآخرين. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة (العميري، 2015)، التي كشفت عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في أنماط التعلّق بين الطلبة تعزى لمتغير الجنس. وتختلف مع نتائج دراسة كل من (حنيفة، وريزان، 2013)، و(ملحم، والشلبي، ولبابنه، 2015) و(عبد الجواد، 2016) التي توصلت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في نمط التعلّق الآمن تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور.

كما قد نرجع وجود هذه الفروق بين الجنسين في نمط التعلّق القلق، والتي كانت لصالح الذكور إلى طبيعة التعلّق القلق مع أمهاتهم والتي تنعكس سلبا على تعلّقهم في المستقبل ليتسم بالقلق لهذا يبدي الذكور رغبة في بلوغ مستوى عالي من الحميمية في علاقاتهم بالآخرين وطلبهم الاستجابة الكلية منهم لتلبية احتياجاتهم، وعند الفشل في ذلك يشعرون بالغضب والحزن والقلق. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو غزال، وفلوه، 2014) وأنه توجد فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير النوع في نمط التعلّق القلق لصالح الذكور، وتختلف مع نتيجة دراسة (حنيفة، وريزان، 2013)، التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التعلّق القلق وفقا لمتغير الجنس.

ووجود فروق بين الجنسين في نمط التعلّق التجنبي لصالح الإناث قد يرجع إلى طبيعة التعلّق التي عايشنها مع الأب والتي إن كانت تتسم بالتجنب فإنها تنعكس مستقبلا سلبا على علاقاتها مع الجنس الآخر مما يجعلهن أكثر خوفاً من الاحتكاك بالآخرين وتكوين علاقات، وأكثر تجنباً وخجلاً وعزلة وشعوراً بالوحدة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو غزال، وفلوه، 2014) في أنه توجد فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير النوع في نمط التعلّق التجنبي ولصالح الإناث، وتختلف مع نتيجة دراسة (حنيفة، وريزان، 2013)، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هذا النمط تعزى لمتغير الجنس.

فمع بداية المراهقة نجد أنّ جماعة الرفاق يمكن أن تشكل صورا للتعلّق. فقد تتأسس علاقات على المدى الطويل نجد فيها جماعة الرفاق (علاقة حب أو أصدقاء مقربون) يلعبون دور صور التعلّق. وهي ليست مثل علاقة التعلّق الحادثة بين الطفل ووالديه التي نجد فيها علاقة تعلّق غير متماثلة (أين يحصل الطفل على الاهتمام من صورة تعلّق تمنحه الحماية .) فينتقل إلى علاقة متبادلة التي يوفر فيها ويتلقى كل طرف الدعم والاهتمام. (Gallien,2006).

كل هذا يأثر في علاقة التعلّق. بولبي يكتب في هذا النص : " في المراهقة، تعلّق الطفل لوالديه يتناقص. راشدين آخرين قد يأخذوا قيمة مماثلة أو حتى أكبر من مكانة الوالدين والانجذاب الجنسي نحو اقرانه يبدأ بالتفعيل ."(Bowlby, 1978) نقلا عن (سحيري،2016)

وهذا قد يفسّر نتائجنا من حيث أنّ الذكور المراهقين في هذا السن الحرج كانوا أكثر من النمط التعلّق المقاوم، الذي يبين سعيهم المستمر لفرض ذواتهم واستقلالهم خاصة بعيدا عن تدخل الوالدين. ومن جهة أخرى فهم في حاجة لوالديهم ويلجؤون إليهم ويحتمون بهم وقت الصعوبات والأزمات. عكس البنات التي تعتبر المراهقة لديهن نوعا ما أقل حدة خاصة في بيئتنا المحافظة، وهم أفل معارضة واستقلالية عن أقرانهم من الذكور وقد يعود ذلك لطبيعة الأنثى الرقيقة التي فطرت عليها.

في حين وجدنا لديهم نمط تعلّق تجنبي وهذا قد يفسّر الكثير من السلوكات التجنبية المرضية الموجودة لدى الإناث في هذه المرحلة من اكتئاب، محاولات للانتحار، عادات أكل سيئة كالبوليميا أو الأنوريكسيا.

3.8.عرض ومناقشة النتائج المتعلّقة بالسؤال الثالث:

نص هذا السؤال على: **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير العمر؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على كل مجال من مجالات الأداة وعلى الأداة ككل، حسب متغير العمر. والجدول رقم (04) يوضح ذلك:

جدول رقم (04)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على كل مجال وعلى الأداة ككل، حسب متغير العمر.

المجال	(15-14) (ن= 16)		(17-16) (ن=46)		أكثر من 17 (ن=34)		المجموع (96)	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
التعلّق	3,51	0,955	3,29	1,103	3,36	0,928	3,35	1,01

الأمن								2
التعلّق القلق	1,08	0,944	1,16	0,902	1,18	0,986	1,15	0,930
التعلّق التجنبي	2,82	0,958	2,79	1,221	2,97	0,988	2,86	1,094
المقياس ككل	2,42	0,376	2,37	0,702	2,46	0,688	2,41	0,649

يتضح من الجدول رقم (04) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة بسبب اختلاف مستويات متغير العمر في المجالات والأداة ككل.

وللكشف عما إذا كانت هذه الفروق الظاهرية بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر تم استخدام تحليل التباين الأحادي، والجدول رقم (05) يوضح نتائج هذا التحليل.

جدول رقم (05)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مجالات الأداة والأداة ككل، تبعاً لمتغير العمر.

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
التعلّق الأمن	بين المجموعات	0,543	2	0,271	0,260	0,771 غير دال
	داخل المجموعات	96,936	93	1,042		
	المجموع	97,479	95	-		
التعلّق القلق	بين المجموعات	0,095	2	0,048	0,054	0,948 غير دال
	داخل المجموعات	82,169	93	0,884		
	المجموع	82,264	95	-		
التعلّق التجنبي	بين المجموعات	0,653	2	0,326	0,268	0,765 غير دال
	داخل المجموعات	113,142	93	1,217		
	المجموع	113,795	95	-		
المقياس ككل	بين المجموعات	0,152	2	0,076	0,177	0,838 غير دال
	داخل المجموعات	39,969	93	0,430		
	المجموع	40,121	95	-		

يتبين من الجدول رقم (05) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التعلّق لدى المراهقين عند مستوى دلالة (α= 0.05) تعزى لأثر متغير العمر على مجالات الأداة والأداة ككل.

وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: **" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في أنماط التعلّق لدى المراهقين، تعزى لمتغير العمر."**

وقد نرجع هذه النتيجة إلى كون هذه الأعمار متقاربة جداً من بعضها البعض، بشكل لم يسمح بظهور الفروق. وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو غزال، وفلوه، 2014) التي توصلت إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا في نمط التعلّق التجنبي تعزى لمتغير الفئة العمرية ولصالح الفئة (14-17)، وفي نمط التعلّق القلق لصالح الفئة العمرية (16- 13).

خاتمة:

من خلال دراستنا وجدنا أنّ نمط التعلّق الآمن هو الأكثر تمثيلا في عينتنا، كما قد وجدا فروقا دالة احصائيا بين الذكور والاناث في نوعية أنماط التعلّق. ولم نجد اختلافا دالا احصائيا في انماط التعلّق يعزى لمتغير العمر وذلك على الأرجح لتقارب سنوات العمر المدروسة. ومن خلال نتائج بحثنا يمكننا أن نقترح :-القيام بتصميم برنامج إرشادي لتعديل أنماط التعلّق غير الآمنه (القلق، التجنبي) التي ظهرت عند البعض من مراهقي عينة الدراسة، وذلك استكمالاً لجهود هذا البحث.

-إقامة ندوات ولقاءات مع أولياء أمور المراهقين خصوصاً الأمهات لغرض توعيتهم وتبصيرهم بسبل التعامل مع الأبناء، وإرشادهم إلى كيفية بناء أسلوب آمن مع أطفالهم منذ الصغر، لما لذلك من تأثير كبير على الفرد في مرحلة المراهقة والرشد، من حيث علاقته بزملائه وأصدقائه وأساتذته وشريك حياته مستقبلاً.

-إجراء المزيد من الدراسات حول أنماط التعلّق لدى المراهقين في ضوء متغيرات أخرى كأنماط التنشئة الاجتماعية.

قائمة المراجع:

-أبو غزال معاوية. (2006). **الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 5(2)، 89-113.

-أبو غزال معاوية، فلوه عايدة.(2014). **أنماط التعلّق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المراهقين وفقاً لمتغيري النوع الاجتماعي والفئة العمرية**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 10(3)، ص 351- 368.

-بن سعد الله مريم، مواس جميلة. (2017) . **أنماط التعلّق وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لانفصال مبكر عن الأم**، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية. جامعة الجلفة، الجزائر، 10(1)، ص 145- 160.

-حنيفة حسن يوسف، ريزان علي ابراهيم،(2013)، **أنماط التعلّق وعلاقتها بالأساليب المعرفية (التأمل- الاندفاع) و(الاعتمادية –الاستقلالية) لدى طلبة الجامعة**، كلية التربية تم استرجاعه من موقع:

[https://zancojournals.su.edu.krd/index.php/JAHS/article/view/236]

– سحيري زينب، (2015)، **أنماط التعلّق والاكتئاب لدى الأم وعلاقتها بدرجة التعلّق لدى الرضيع وظهور اضطرابات سيكوسوماتية لديه – اضطرابات النوم كمثال-**، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر2، غير منشورة.

– سحيري زينب،(2016)، **أساسيات نظرية التعلّق الحديثة**، دار الأيام، الأردن.

– العميري نجاح.(2015)، **أنماط التعلّق وعلاقتها بعوامل الشخصية الكبرى لدى طلبة جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى. كلية التربية. قسم علم النفس. المملكة العربية السعودية.

– عمر أ. م، **معجم اللغة العربية المعاصرة**، ط1، عالم الكتب، القاهرة.

-ميرفت عبد الجواد. (2016)، **أنماط التعلّق وعلاقتها بالسلوك الايثاري لعينة من المراهقين بالمرحلة الإعدادية**، المجلة العلمية، المجلد الأول، كلية التربية، جامعة المنيا، مصر، ص ص 361- 394.

-ملحم محمد، الشلبي طاهر، لبابنه أحمد، (2015)، **أنماط التعلّق في ضوء نمط الشخصية لدى طلبة المرحلة الثانوية بالأغوار الشمالية في الأردن**، مجلة المنارة، 21(4)، 169- 197.

-Bowlby J.,(1977), **The making and breaking of affectional bonds. I. etiology and psychopathology in the light of attachment theory**, The British Journal of Psychiatry, Vol. 130,pp. 201-210.

-Bell L. et al.,(1996),**Une analyse du concept d' attachement parents –enfant ,** Recherches en soins infirmiers ,n46, pp4-13.

-Filiatrault-Charron A.,2010 , **Le trouble de l'attachement chez la clientèle adolescente du Centre jeunesse de Montréal: Comparaison entre jeunes ayant différents types d'attachement,** Rapport de stage présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maître en criminologie option stage en intervention , École de criminologie, Université de Montréal.

-Gallien E.,2006, **Le lien d'attachement et son évolution: Concepts et incidences psychopathologiques**, Diplôme d'études spécialisées en psychiatrie, Université d' Angers Faculté de médecine, Angers, France.

- Guedeney A., 2004, **Attachement et sexualité infantile**, Le Carnet PSY, n°95, pp. 17-19.

- Perry B.D.,2001,**Bonding and Attachment in Maltreated Children Consequences of Emotional Neglect in Childhood**, Child Trauma Academy, Parent and Caregiver Education Series Vol 1, N°4, pp.1-10.

إلى ما يحتاج الطّفل الذي بداخلي؟

أ.مرسلي عائشة
جامعة الجزائر

الملخّص

أكّد فرويد على أهمّية السّنوات الخمس الأولى من حياة الفرد في بناء شخصية وذاتٍ مستقلّة ومختلفة عن الآخرين. تلك العلاقة المبكّرة بموضوع الحبّ الأوّل لها من الأهمّية لدى التّحليليّين، ما جعلهم يؤكّدون في حالة اِختلالها، على إمكانية ظهور اِضطرابات نفسية وعلائقية وتعلّقية، تعيق تطوّر الفرد، لدرجة اِنعزاله أو نكوصه.

فما العمل حينئذ؟ وماهي الحاجات النّفسية الّتي لم يُشبعها طفله الدّاخلي؟

الكلمات المفتاحية: العلاقة المُبكّرة – الطّفل الدّاخلي – نواتج اِضطرابات التعلّق

Abstract

S. Freud, claimed the importance of the first five years of an individual's life in the construction of the personality and of a different and autonomous self. This relationship with the early object, which is so important for psychoanalysts, may, in this case, generate psychic and relational disorders, hindering the evolution of the human being, to the point of isolation or worse regression.

What to do in this case? And what are the unfulfilled psychic needs of his inner child?

"هو طفل...يبلغ الذّ اكرة دون أن يُحدث ضجّة...إنّه الحضور ذاته...
يتشرّب الغيض ويُطلق العنان للحُلُم. يومًا ما سنلتقيه. بين دفّتيْ صَدَفتيْن بالمناسبة.
سوف يُدهشنا. سوف يشدّ بصرنا ضمن هوْل المفاجأة..." René Barbier (1999)

مقدّمة

يقصد الإستشارة النّفسية أولياء يعجز معظمهم عن اِحتواء غضب أو إحباطات أبنائهم، ويعترفون بصعوبة تقبّلهم لمعاناة فلذة أكبادهم؛ فلا يتوانوْا عن الإسراع في إشباع رغبات ونزوات صغارهم حتّى وإن كان ذلك يتجاوز قدراتهم النّفسية والمادّية، ويؤثّر على صحّة أبنائهم العقليّة. هل تساءل هؤلاء الأولياء يومًا عن كينونة الطّفل الّذي يشبعون رغباته واِحتياجاته؟ هل هو اِبنهم أم الطّفل الّذي كان كلّ منهما عليه في علاقته بموضوع حبّه الأوّل؟

طفل يتربّع داخل كلّ واحد منّا، تتحرّك مشاعره أمام خبزة حلوى شهيّة، أو لعبة الغميضى، أو دمعة صغير اِلتقيناه... كلّها إحساسات وعواطف تنتابنا أمام وضعية سابقة اِستدخلناها من قبل حول

من نكون وما رأي الآخر فينا، وما الحرمانات الّتي عانيناها في علاقتنا المبكّرة معه. فمن هو الطّفل الّذي بداخلنا؟ وما الحرمانات الّتي عاناها عند اِضطراب تعلّقه بموضوع حبّه الأوّل؟

الإشكالية

يبني الفرد ذاته حسب علماء النّفس، باستثمار الخبرات الحسّية الواعية واللاّواعية الّتي عاشها في علاقته بالآخر الكبير، وما اِستدخله من تقمّصات للصّور الوالديّة وتصوّراتهما حوله. صُوَر يحتفظ بها العقل الواعي ضمن ما يُعرف بالطّفل الدّاخلي، فتنعكس خارجًا. مظهر يؤكّد Plotin توافق نوعيّته ونوعية البيئة الدّاخلية، أيْ تتماشى حسبه، حالة الأنا بحالة بيئتنا الخفيّة، الّتي تظهر في التّصرّفات والمعتقدات والسّلوكات والتّصوّرات الصّبيانية، ونظرتنا لذواتنا. إنّه المسيّر الفعليّ والمحرّك الأساسيّ لوجودنا وعلاقاتنا التعلّقية والموضوعية.

يُصْطلح على الطّفل الدّاخلي لاتينيّا، ب "puer aeternus"[1]، أيْ الطّهارة أو النّقاء الدّاخليّ، العذرية المقدّسة الّتي لم تختلط بالعالم الخارجيّ ومُدنّساته. وقد اِقتبس على إثره الأنثربولوجي Paul Radin اِسم الولد المقدّس[2]، ويصفه C.Jung في صورة المخلوق الأسطوريّ الصّغير، صورة يمتلكها كلّ واحد منّا، طفل منكسر، وحيد، مُضْطّهَد أو صامت، كتم الرّاشد الّذي نكُون أنفاسه، فأخرسه. كما أدرجه ذات الباحث خلال سنوات 1940، تحت مصطلح "الفردانية"، سياق يدفع بنا لأن نصبح أفرادًا كاملين قدر المستطاع بفضل قدرات تغيّر الطّفل الّذي يقبع بداخلنا.

وخيْر ما تناقلته الأساطير والأديان عن صورة الطّفل الدّاخلي، قصص أنبيائنا العظام: رسولنا الكريم صلّى الله عليه وسلّم، موسى ويوسف عليْهما السّلام، الّذين عانوْا الأمرّيْن قبل أن يُصْبحوا قادة للأمم.

يربطه معظم نفسانيّو سنوات 1960 بذاك الجزء من شخصيتنا الّذي يحتفظ بإحساس طفوليّ ويتصرّف بطريقة عفوية، يحسّ ويتألّم؛ فهي الحالة الطّفلية وفق نظرة John Bradshaw (2004)؛ والطّفل من الأنا، الّذي يُحسّ وينفعل ويستجيب حسب Eric Berne، بينما الوالد منه (من الأنا)، في رأيه، يقوم بسنّ القواعد، في حين يهتمّ الرّاشد بالتّفكير، التّقرير وحلّ المشاكل. على أساس هذه النّظرة، بلوَرَ Hal et Sidra Stone في 1980 تقنية الحوار الدّاخلي بين حالات الأنا السّابقة الذّكر، في العلاج النّفسي، لمساعدة المفحوص على الخروج من الصّراعات الدّاخلية ومشاعر الإرتباك، وتعلّمه تقبّل الأجزاء الّتي يتنكّر لها كطفله الدّاخلي الّذي ينساه (و نحن أيضًا) بانتقالنا إلى مرحلة الرّشد.

نفس التّقنية إعتمدها المعالجون Charles Witfield (أمريكا)، وD.Winnicott (إنكلترا)، و Alice Miller (سويسرا) بهدف تعويد مرضاهم على الإعتناء بالذّات. وقد أكّدت المعالجة Geneviève

1- "pureté intérieure".
2- ''Le Fripon divin''.

Cailloux من خلال مؤلّفها "Deviens qui tu es، 2004"، على أنّنا جميعنا في حاجة بدرجات متفاوتة إلى إعادة الإتّصال بطفلنا الدّاخلي، لأنّ القليل منّا مرّوا بطفولة مثالية خالية من الصّراعات أو الجروح والصّدمات...

– **كيف نتعرّف عليْه؟** تقول Suzanne Mc Mahon (2000)، أنّه يمكننا اِكتشاف الطّفل الذي بداخلنا " "(...) عندما نستجيب بطريقة مبالغ فيها لبعض الأحداث؛ وكلّما كانت ردّة فعلنا غير متناسقة، يمكننا التّأكّد من أنّه يبحث عن إثبات وجوده. ذلك، كلّما سيْطرت حاجاتنا بطريقة مُضلّلة على تصرّفاتنا، اِشترط هذا الطّفل أن نهتمّ به. (...) يحتضن الجميع طفلا داخليّا، لأنّنا كلّنا أدركنا العالم وقتئذ من خلال نظرات طفل. ونمتلك جميعًا ذكريات عن هذه الإدراكات. يتذكّر هذا الطّفل عجزه وعدم قدرته على التّحكّم في مسار الأحداث. يحتفظ في ذاكرته بعدّة مظالم. لكلّ هذا، ليس لديه حلول إلاّ على المدى القصير، يصرخ، يبكي ويشترط الإهتمام أو بالعكس يصبح خاملا، مُستسلمًا ومنطويا على نفسه يستنجد بنا. وإذا لم يتلقّ ذلك، أحسّ باليأس. إذا ما تمتّع الطّفل الدّاخليّ بصحّة نفسية جيّدة، أيْقّن من أنّنا سوف نستجيب عاجلا أو آجلا لحاجاته، وكان قادرًا على الصّبر حتّى يحصّل على الإشباع. لكن للأسف، عدد كبير منّا ليس لديهم طفلا داخليّا ذو صحّة نفسية جيّدة".

فكيف نتعرّف على فرض الطّفل الدّاخلي لوجوده في الحالات الّتي تزور عيادتنا وخضوعها للماضي؟

المنهج:

نستقبل يوميّا بعيادتنا راشدين من الجنسيْن يعانون من سيطرة الماضي على تخمينهم، يشتكون في سرده لهم من سوء تقدير لذواتهم، نقص اِهتمامهم برغباتها على حساب الغير، وصعوبة في رفض اِستغلال الآخرين لهم بقول كلمة "لا": "لا أستطيع أن أساعدك؛ لا يمكنني أن أوفّر لك ما طلبت...". حالات إكلينيكية اِتّبعنا معها منهجا وصفيا تحليليّا، للكشف عن مدى تأثير الطّفل الّذي كانت عليه على فشل مشاريعها المستقبلية وبناء كينونتها الآنية، وعن درجة اِرتباط اِضطراب هذا الطّفل الدّاخلي بمعاناتهم في سنّ الرّشد.

يُجمع العلماء المذكورون آنفًا أنّه، إذا ما رأينا شخصًا راشدًا من حولنا، يعاني صعوبات في التعلّق بموضوع الحبّ سواء أكان الأوّل أو التّالي (قلق الإرتباط، تعلّق مُضطرب، علاقة راشدة متوتّرة، راشدون يؤتون تصرّفات صبيانية...)، تحقّقنا من سيطرة الطّفل الدّاخلي على شخصيته. والحالات العيادية التّالية نماذج عن تلك الحالة:

هي اِمرأة ثلاثينية، اِرتبطت بزوج تصفه بالبخيل عاطفيا "عمري ما شفتو يضحك ولاّ يحن على أولادو، بارد..." ، كانت حاجتها له، حسب ث.ريك (2000)، تعبير عن موقف مازوشي لاواعي وتقييم وضيع للذّات.

أربعينية أخرى، عزباء، تعجز عن تصوّر مُتْعَة النّجاح في الحياة أو بحبّ أحدهم لها. بقيت في إحدى الحصص العلاجية الّتي تأخّرت عنها، برهة من الزّمن تتأكّد (ربّما) من صدق وصحّة ما سمعته منّي: "صح أنا مهمّة بالنّسبة ليك؟... أوّل مرّة نسْمَعها...".

هي اِمرأة ثالثة، تقمّصت دور الأمّ رغم أن هذه الأخيرة مازالت على قيد الحياة. توقّفت عن الدّراسة، واِمتنعت عن الزّواج، واِهْتمّت بمشاغل البيت واِحتياجات أفراد العائلة الّتي بدأت أعدادها تتزايد. تتأسّف: "[...] يمّا ما تسقسيش قع عليّ، أني عايشة مع قورية علابالك، كي نخمم دوك، ما يستهلوش واش درت على جالهم ...".

وأخرى، ثلاثينية أيضا، تودّ أن تكون مساعدة تعليمية لابنها ذي 6 سنوات، لأنّه يعاني من اِضطراب سلوكي، "ما نقدرش نخليه وحدُ"، متناسية اِبنتها الّتي تبلغ 16 شهرا، "هذيك شطرة تسلك راسها".

حالات عيادية راشدة يتحدّث فيها الطّفل الدّاخلي عن حرمان عاطفيّ عاشه في بداية حياته، فأصبح مُسْتعطفًا لاعتراف وحنان الآخر الثّاني كبديل للأوّل؛ ففشل.

المناقشة والتّحليل

كتب ي.أ.أركين يقول "...يجب الإعتراف بأنّ حبّ الأمّ، والعلاقات المميّزة الّتي تنشأ بينها وبين طفلها تعتبر من أهمّ عوامل النّمو الطّبيعي للمجال الانفعاليّ ، وبالتّالي لحياة الطّفل بالكامل". كما أكّد العالم الانكليزي ت.باوير على الدّور الكبير للفترة المُبكّرة من حياة الطّفل على تطوّره اللاّحق بقوله : " إنّ الرّضاعة حسب اِعتقادي تعتبر المرحلة الحاسمة في تطوّر الطّفل الذّهنيّ . ففي هذه الفترة يمكن للطّفل أن يكتسب الكثير كما يمكنه أن يخسر الكثير . والشّيء الأهمّ من ذلك أنّ ما يفقده الطّفل في هذه المرحلة لا يستطيع أن يُعوّضه عند الكبر بسهولة ، أمّا ما يكسبه خلالها فيترسّخ لديه لأمد بعيد" (ي.إ.كولتشيتسكايا ، ترجمة ع.المطلب أبو يوسف وماجد علاء الدين ،1997) .

تكشف الطّبيعة الصبيانيّة للرّاشد عن أسرار بنائها النّفسيّ والانفعاليّ، ونوعية العلاقة بالموضوع الأوّل في مختلف مراحلها: تبدأ اِلتحامية لاتمايزية أساسها التّلامس الجسدي، والتَشبّث بالموضوع للاحتماء من الصّدمات ومواقف الخطر الَّتي لم يتعوّد عليها في"النرفانا" القبلية. تصبح علاقة قبل–موضوعية يمرّ الطّفل خلالها ب"وضعية إكتئابية" سببها إدراكه أنّ موضوع اللّذّة ليس مُلكا له، فيندفع إلى اِبتكار "موضوع انتقاليّ" تعويضيّ. وأخيرًا، تتحوّل إلى علاقة موضوعية تمايزيّة، ينتظم أثناءها أناه وتكتمل صورته الجسدية وتتوحّد كموضوع . بعد فترة كمون، ينتقل إلى المرحلة التّناسليّة الّتي تنفصل فيها "النّزوات اللَّيبيدية" عن نزوات العطف والحنان، فتبقى هذه الأخيرة متعلّقة بالموضوع المُبكر، بينما تبحث الأولى عن موضوع حبَ لها بعيدًا عن الموضوع الأصليّ.

يؤكّد التّحليليّون أيْضا، على اِرتباط الإشباع الفسيولوجي بالإشباع العاطفيّ اللّيبيدي. لكنّ J.Bowlby، بعد اِطّلاعه على الدّراسات الإيثولوجية الّتي زامنتها، أسّس نظريّة التعلّق، الّذي يرى فيه، حاجة أوّلية فطرية في تقفّي التّلامس الجسدي مع الأمّ والتّشبّث بها، تختلف عن اللّيبيدو وليست ثانويّة لعلاقة الإطعام.

أثْرَت الباحثة M.Ainsworth تلميذتُه هذه النّظريّة، بوضعيةٍ تجريبيةٍ أطلقت عليها إسم الوضعية الغريبة، تعمل خلالها على اِستحداث مستوى متنامي من الضّغط، بهدف معرفة دور الأمّهات كقاعدة آمنة ينْطلق منها الأبناء لِاكتشاف المحيط ، في حضورِها أو غيابها مع وجود شخص غريبٍ .

تتكوّن هذه التّجربة من سبْع وضعيّات فرعيّة تدوم كلّ واحدة منها ما يُقاربُ ثلاثة دقائق ، وتتلخّص في :

1-الطّفل وحده مع أحد الوالديْن (الأمّ غالبًا)، **2**- دخول شخصٍ غريبٍ بالنّسبة للطّفل، **3**- اِنْتباه الطّفل لوجود الشّخص الغريب ، وخروج الأمّ تاركةً الطّفل معه، **4**- عودة الأمّ وخروجِ الغريب، **5**- مغادرة الأمّ للغرفة بعد ثلاثة دقائق، **6**- عودة الغريب، **7**- عودة الأمّ وخروج الغريب في نفس الوقت .

صنّفت على هذا الأساس التعلّق إلى ثلاثة أنماط؛ أوّلها **تعلّق آمن (B)**، يتيقّن الطفل خلاله من اِستجابة موضوع حبّه له إذا ما اِحتاج إليه، وهو ما يسمح له بآستكشاف محيطه وهو مطمئنّ. ثانيها، **التعلّق المتجنِّب (A)**، أيْ تعلّم الطّفل تدبّر أموره بنفسه لأنّه أيقن أنّ موضوع حبّه لن يستجيب لحاجاته إلاّ عندما يدير هو ظهره له. وكم هو صعب هذا الإحساس بالنّسبة لطفل في سنّه، يحاول هذا الأخير تجاوزه بالتّركيز على الاستكشاف والتّلهّي عن إحساساته. ثالثها، **التعلّق المتناقض (C)**، يستدخل الطّفل أثناءه غموض ردّة فعل موضوع حبّه تجاهه، لأنّه تارة يستجيب لصرخاته؛ وأخرى يتجاهلها، ما يجعله يتساءل داخليا: هل يحبني هذا الموضوع مثلما أحبّه؟. وهو ما يستنفذ طاقته ويحرمه استكشاف المحيط.

أضافت M.Main، نمطًا رابعًا أسْمَته **بالتعلّق غير المُنتظم**؛ يتحيّر فيه الطّفل بسبب جهله لطريقة اِستجابة موضوع حبّه لنداءاته؛ فتجده يتساءل: هل سأتلقى الحماية أو التّأنيب أو الانفصال عن موضوعيّ المفضّل؟

إنّ الطّفل الدّاخلي المتوافق مع أنماط التعلّق المذكورة، إنّما هو في أوّلها طفل متأكّد من أهمّيته بالنسبة لموضوع حبّه، وأنّه يبادله نفس المشاعر سواء في حضوره أو غيابه. أمّا الأنماط الأخرى غير الآمنة، فهو يستدخل ضرورة إجراء صفقات مع موضوع حبّه، ثمنها نكران الذّات لتلقّي الحبّ المبحوث.

- **بعض أعراض اِضطراب الطّفل الدّاخلي**

نلتمس عند الحالات العيادية المُستشهد بها، صعوبة في إقامة علاقة راشدة مع الجنس الآخر؛ اِضطرابات تعلّقية بموضوع الحبّ في حالة الارتباط به؛ خمول وصعوبة في النّجاح وتحقيق الذّات... كلّها تكشف عن طغيان الطّفل الدّاخلي وخضوع الرّاشدات لألاعيبه، لبحثه عن إشباع حاجاته المُحبطة آنفًا. زيادة على ملاحظتنا لأعراض عيادية أخرى، نذكر أهمّها:

1- **الألكستيميا** أو ما يطلق عليه عادة بالبرود العاطفي. يُعاني صاحبها حسب سفنيوس Sifneos(1967) من عجز في التّعبير اللّفظيّ عن اِنفعالاته ومشاعره، وفقر في التّصوّرات (غياب الأحلام والهوامات) أثناء حديثه. يلجأ معظم المصابين بها إلى الإدمان على الكحول أو المخدّرات، أو الانحراف.

2- **الاندفاعية** حسب مولار Moeller(2001) وغيره، هي الاستعداد القبلي للاستجابة السّريعة ودون تخطيط مسبق للمثيرات سواء كانت داخلية أو خارجية دون مراعاة لعواقب أفعاله على ذاته أو غيره. ما يعني خضوع صاحبها للإشباع الفوري لنزواته ورغباته لأنّ الانتظار يزعجه. من أهمّ مظاهرها الإفراط الحركي، والميل إلى المشاغبة، وإحداث الضّجيج لجلب اِنتباه موضوع حبّه إليه.

3- **الكفّ** أو العقاب الذّاتي؛ وفيه يقوم الأنا بقمع المشاعر المتّصلة بنشاط نفسي ما، حتّى يتجنّب الدّخول في صراع مع الهو أو الأنا الأعلى ما يستنزف طاقته النّفسية، فيختار الإمتناع أو تأجيل ذاك النّشاط وعدم استثمار الأنا قي اِنجازه. وهي حالات بعض الفاشلين في حياتهم والمكتئبين.

4- **الاعتماديّة** او التّبعيّة للآخر. ويرجعها التّحليليّون إلى المرحلة الفميّة من التّطوّر النفسي اللّيبيدي. ويعاني صاحبها من تخوّفه الشّديد من الشّعور بالإحباط. نجدها في حالات الشّره والإقبال المفرط على الطّعام أو اللّغط في الكلام تهرّبًا من اِنقطاع العلاقة بموضوع حبّه.

هذه الأعراض وغيرها تجعل الرّاشد أو المراهق يميل إلى تناول الممنوعات وإعتماد سلوك منحرف؛ وقد تجعل كلّيْهما حاقدًا على الجنس الآخر ومُؤذيًا له؛، كما قد يصبح نرجسيّا، أو اِعتماديّا واِتّكاليّا، أو شديد الإستقلالية، فاشلا في علاقاته العاطفية، يختار شريكًا مُبخسًا، عنيفًا، عاجزًا عن مباشرة مشاريع حياتية ناجحة...

كلّها حالات باثولوجية تكشف عن طفل يترقّب اِلتفاتة من موضوع حبّه، ويتعطّش لسماعه يقول له:" أحبّك مهما فعلت لأنّك صنعت سعادتي منذ دخولك حياتي". طفل يدفع بالفرد الّذي يصبح سجينا له إلى زيارة العيادات النّفسية بحثا عمّن يأخذ بيده نحو الوعي بوجوده، فيحقّق ذاته ويتحمّل مسؤولية أفعاله.

هي طريق وعرة بالنّسبة لذاك الطّفل، لكنّها ضرورية للرّاشد الّذي يحتضنه.

خاتمة

جلس الشّاب مُوَلّيًا أباه الّذي اِصطحبه إلى العيادة دُبُرَه، ورافضًا مُحادثته. بعدما تكلّم الأب عن سبب زيارته لنا، نطق الابن: "أنا مقلق بزّاف، ما عنديش ثقة في نفسي هو سباب الحالة تاعي...".

تُواجه الفرد إذا ما شبّ، مواقفا تمتحن مدى نضجه النّفسيّ وقدرته على تحمّل مسؤولية نجاحه أو فشله في الحياة. فالأولى هي اِرتقاء له وسموّ؛ أمّا الثانية فهي فرْض الطّفل الدّاخلي لوجوده وتلهّيه بالبحث عن إشباع الحرمانات الّتي ذاقها في بداية حياته، فعجز عن الوصول حيث اِعتلى الأوّل. وما يزيد الطّين بلّة هو لعبه دور الطّفل على أكمل وجْه، فيُحمّل الآخر عبْء فشله، وكأنّنا نُحادث صبيّا يسارع لتبرير تصرّفه، وعيناه مغرورقتيْن بالدّموع: " ما شي أنا هو".

راشدون بحاجة إلى الوعي بتأثير الطّفل الدّاخلي على حياتهم ونجاحاتهم. ما يستلزم بحثهم عن مختصّ يعينهم على النّضج وتحمّل مسؤوليتهم. رحلة حسب Thich Nhat Hanh

يعود الطّفل إلى جزيرته الدّاخليّة
حيث يجد الهدوء، ووضوح الفكر
يكتشف عدم ديمومة كلّ الأشياء
نظرته العميقة حول الخفي ستجلّي له أنّ
كلّ شيء يتغيّر مع الوقت وأنّه أصبح أكبر من
ذاك الجسد الهشّ، أكبر من تلك الانفعالات القويّة،
من أحزانه، من أفكاره.
سيكتشف الطّفل أنّ كينونته منسوجة من هذا المحيط.
رحلة موفّقة، طريق السّلامة يا أصدقائي[3]

المراجع المستعملة

[3]- L'enfant revient à son île intérieure.
Il aura plus de paix, de clarté d'esprit,
il découvrira l'impermanence de toutes les choses.
Son regard profond sur l'éphémère va lui révéler que
tout change tout le temps et qu'il est plus grand que
ce petit corps fragile, plus grand que
ses émotions fortes, ses peines, ses pensées.
L'enfant va découvrir qu'il est tissé par l'univers.
Bon voyage, bonne route mes amis.

- **المراجع العربيّة**

-1 سمارة.ع، النمر.ع، الحسن.ه، (1999)، *سيكولوجية الطفولة*، الطبعة الثالثة، دار الفكر، الأردن.

-2 قنطار.ف، (1992)، *الأمومة- نمو العلاقة بين الطفل والأمّ-*، عالم المعرفة، الكويت.

-3 كولتشيتسكايا.ي، ترجمة ع.المطلب أبو سيف، م.علاء الدين، (1997)، *تربية مشاعر الأطفال في الأسرة*، دار علاء الدين، دمشق.

- **المراجع الأجنبيّة**

1- A. Freud, traduit de l'anglais par D.Widlöcher, (1965), *Le normal et le pathologique chez l'enfant-Estimation du développement* -, Edition Gallimard, France.

2- D.Anzieu, D.Houzel, A.Missenard, M. Enriquez, J.Guillaumin, J.Doron, E. Lecourt, T. Nathan, (2000), *Les enveloppes psychiques*, 2ème édition, Edition Dunod, Paris.

3- D.W.Winnicott, traduit de l'anglais par C.Monad et J.-B.Pontalis, (1975), *Jeu et réalité*, Edition Gallimard, France.

4- D.Widlöcher, J.Laplanche, P.Fonagy, E. Colombo, D.Scarfone, P.Fédida, J.André, C.Squires, (2000), *La sexualité infantile et attachement*, PUF, Paris.

5- E. Jacobson, traduit de l'anglais par A.-M. Besnier, (1975), *Le soi et le monde objectal*, PUF, Paris.

6- G.Pirlot, *Alexithymie et pensée opératoire*, in Revue Hermès (2014/1), n°68, pp73-81.

7- J.Bowlby, (1978), *Attachement et perte-1- : L'attachement*, PUF, Paris.

8- J.Lacan, *La relation d'objet et les structures freudiennes*, in Bulletin de psychologie / tome 64(6) / 516 / novembre-décembre 2011, pp503-518.

9- M. Klein, traduit par J.-B. Boulanger, (1959), *La psychanalyse des enfants*, Edition Quadrige/PUF, Paris.

10- M.Henri, L.Jacob et C.C.Joyal, *Evaluation clinique de l'impulsivité*, in Revue québécoise de psychologie (2015/6), 36(2), pp7-30.

11- N.Guédeney et A.Guédeney, (2002), *L'attachement – Concepts et applications* -, Edition Masson, Paris.

12- N.Guédeney, (2010), *L'attachement un lien vital*, Edition Fabert, Bruxelles.

13- R.Spitz, traduit par A.-M.Rocheblave-Spenlé,(1962), *Le oui et le non- La genèse de la communication humaine* -, PUF, Paris.

14- T. Gouin-Decarie, *Les théories de l'attachement et du « bonding » : la différence des similitudes*, in Bulletin de psychologie / tome XL / 381 / juin-aout 1987, pp667-674.

- **مواقع الأنترنت**

1- http://fr.wikipedia.org/wiki/Enfant_ intérieur

2- Erik Pigani, L'enfant intérieur qu'est-ce-que c'est ?

إشكالية الإعاقة والتّعلّق: تعلّق أم – طفل معاق

د . بورزق كمال - أ .أم الخيوط ايمان
جامعة الاغواط – جامعة مستغانم

الملخص:

إذا كان بولبي يعتبر الاهتمام كسلوك للتعلّق أنه مجموعة السلوكات الوالدية الخاصة بالرعاية الفيزيائية والانفعالية المقدمة للطفل حسب التسلسل البيولوجي، وإذا كان كاسيدي يعتبره مجموع السلوكات الوالدية التي تعمل على خلق القرابة والثقة للطفل في حال احساسه بالخطر او الضيق، ومن ضمن هذه السلوكات نجد الضم، الاحتضان، النداء، العناق، الإمساك، التخفيف عنه في حالة الحزن، وإذا كانت الأسر عند ميلاد الطفل المعاق تصدم بردة عاطفية كبيرة قد تؤثر احيانا في العلاقة بين الأبوين إذ يؤنب احدهما الآخر،خاصة اذا وجدت الأسباب غير معروفة، ويختل التنظيم النفسي والاجتماعي وليس من النادر ان تتصدع العلاقة بينهما وقد تصبح حياة بعض الأسر في عزلة، كما قد تضطر الأم الى التخلي عن العمل، إضافة الى مشاكل الإخوة والصعوبات المالية التي يفرضها التكفل العلاجي بالطفل المعاق. فكيف يمكن ان يكون التعلّق في هذه الحالة؟

الكلمات المفتاحية : الاعاقة ، التعلّق ، ام ،طفل معاق

ABSTRACT :

If Polby considers attention as an attachment behavior and a set of parental behaviors of the physical and emotional care which is given to the child according to the biological sequence and if Cassidy considers it as a set of parental behaviors that create kinship and confidence to the child in case of his or her sense of danger or distress including hugging, calling, holding and relieving his or her sadness and if the families , at the birth of the disabled child, are shocked by great emotional reaction that may sometimes affect the relationship between parents as they blame each other, especially if the causes are unknown, the psychological and social organization becomes unstable, the relationship might be broken , some families may live in isolation, the mother may have to give up her work, in addition to the problems of brothers and the financial difficulties imposed by the therapeutic care of the disabled child. How can the attachment be in this case?

Keywords: disability, attachment, mother, disabled child

1- مقدمة/اشكالية:

إن إقامة علاقة ما يتطلب وجود تصور لهذا الشخص وصورة عقلية له. وتكلم لوبوفيسي سنة 1983 S.Lebovici أن الرغبة في الأمومة تنمو وتتكون من خلال الصراعات الليبيدية والتنظيمات النرجسية للطفل الاوديب. كما بينت الدراسات "أن الحوامل لا يحلمن بالجنين وإنما يحلمن بالطفل بعد ولادته "(محمد النابلسي، دس، ص36) وهكذا فان الجنين يشكل مكانة في العلم النفسي للوالدين

قبل ولادته, وهو ما يتجسد بأقوالهم ابني سيصبح طبيب, مهندس, يدير أعمالي.....و إن هذه العبارات تمثل آليا ما يقوله الناس. فهي القيم الجماعية التي يؤسس عليها الضمير الطبيعي لما يراه الأولياء. ويرى لوكميس Le Camus.J 1995 أن الطفل الخيالي كالبكر يمكن أن يشكل حلم المستقبل, والاستغراق في هذا الحلم لا ينمو إلا بعد تمجيد نرجسي. "أنا حامل" وهذا الفخر يؤدي بالحوامل أن يكن أكثر حذرا في فترة الحمل و كأنهن يؤدين عمل مقدس. ويرى العديد من العلماء أمثال Palacio Espasa,Francixo,Cramer,Bertand سنة 1993 بان الحمل هو فترة نمو حقيقية للمرأة. (ابن الطيب فتيحة,دس,ص22 عن Le Camus .J,1995,pp13-14)

ولا يوجد ولي ليس له تفكير مسبق قبل مجيء ابنه, فمن الضروري أن يكون لهما آمال اتجاه ابنهما فالحياة الهوامية للإنسان تعبر وتمثل النشاطات الإبداعية للاكتشاف والتحضير للواقع. وتعتبر سيرورة ضرورية وتلقائية وهي ضرورية لحفظ حياة الفرد كما هو الحال مثل السيرورات البيولوجية والفيزيولوجية المسئولة عن الحفظ والتكامل الفيزيائي للعضوية. فالتوقف عن الحلم والخيال يؤدي حتما إلى الموت النفسي للفرد,إضافة إلى ذلك أن الحلم يمثل الأمل بالنسبة للحياة إذن فكل طفل يمثل ثمرة حلم سابق وهي نتيجة لتقاطع خيال الأم والأب متجسدا في لقائهما، والطفل هو الوريث بالمعنى الكامل للأبوين اللذان كانا أنفسهما وريثي أولياءهم. فهو يمثل امتداد النسل العائلي والحامل لمخاوف وآمال الأولياء. فعلى الطفل أن يكمل نقائص والديه وكأنه يملك ماضي وقت ولادته .(ابن الطيب فتيحة عن Ringler .M,1998,pp69-72) بتصرف، كما يرى ذلك Bergeret أن الطفل نتيجة قصة طويلة قبل ميلاده فهو موجود منذ القدم في المعاش الهوامي للام. فما هو موقف الطفل المعاق في هذه الحالة و كيف يمكن ان يكون التعلّق بينه وبين الوالدين؟

2- أنواع الأطفال:

2-1- مراحل تطور الطفل الهوامي: فرويد الذي تكلم عن الرغبة في الأمومة يرى من خلال وصفه للمشهد الأولي كيف يبني الأطفال روايتهم العائلية حيث تندمج انشغالاتهم حول الوالدية في صراعات لاشعورية تتطور مع نموهم, وعليه فان الطفل الهوامي يمر بعدة مراحل هي:

2-1-1- الطفل الفمي: الطفل التغذية سيء أو جيد كما تصورته نظريات التخصيب عن طريق الفم (مع معادلة مني =حليب) .وهوامات مزج القضيب بواسطة الأم.

2-1-2- الطفل الشرجي: الطفل الذي تبقيه الأم لديها حسب ميلاني كلاين الذي يرغب في المهاجمة, تجزئة هذا الطفل البرازي المسروق من الأم والذي هو في نفس الوقت موضوع جزئي لقضيب الأب. لذا يحمل الحمل وبعض الولادات لذة الحجز وهذا ما يفسر التوتر الدينامي, فرط التوتر وخمول الرحم عند الإخراج عند ذوي القبض المزمن كتثبيت شرجي قوي.

2-1-3- الطفل القضيبي: هذا الطفل يسمح بإنكار النقص المرتبط من اجل سد ثغرة الجرح على هذا المستوى فوظيفته كموضوع جزئي و ليس كفرد يمكن أن يؤسس فرديته ويكون شخصيته، تتعامل النساء مع أطفالهن كأنه عضو من أعضاء أجسامهن, كجزء حيوي يسمح بإعطائهن كل القدرة, وفي نفس الوقت الضامن لهذه القدرة.

2-1-4- الطفل غير الممثل: هي الأم التي عالجت الإشكالية الاوديبية, الطفل الهوامي هو عبارة عن شخص مدرج ضمن المشهد الأولي التناسلي. أين صورة الأبوين منفصلين وتناسليين, إذن هو فقط موضوع جزئي مندرج في هوامات الوالدين المتحدين. (ابن الطيب فتيحة ،دس،ص24 عن Lusin.J et all,1986,p248)

2-2- الطفل الخيالي:

إن الحمل يؤدي إلى تغيير اقتصادي مهم، زيادة في الليبيدو النرجسي على حساب ليبيدو الموضوع. ومن هذا الوقت الطفل الخيالي يحمل وزن كبير وحضور. حيث تمنح له هذه الأم مقدما جسم خيالي هلوسي وبعض الخصائص التي تتمنى أن تجدها بعد الميلاد. (مرجع سابق،ص24). فالطفل الخيالي هو نتاج أحلام اليقظة فهو بناء هوامي يرتكز على الرغبة في الأمومة وهوامتها. انه مشروع يغطي بطريقة أو بأخرى الطموحات النرجسية للام ,حيث تترجم العلاقات مع الأب والد الطفل والصراعات الاوديبية (J.Bergert,2000,p27) .وفي أثناء الحمل يصبح الطفل حيا وتحضر الأم لاستقباله وتقلق على بقائه وتخشى أن يولد بتشوهات. وتختار له اسما مع الأب وكل واحدا يحاول أن يتحيز لشجرة نسب .وفي الواقع كل واحد يحاول أن يسجله في نسب نشط ويبصم هذا التسجيل بهواماته حول والدي الوالدين, ويتعلّق الأمر بقصة عابرة للأجيال التي تنقل إلى الطفل المستقبلي كل أسرار العائلة التي هو حاملها. (ابن الطيب فتيحة ,دس, عن Vaginaux,D et all,1997,p87).

2-3- الطفل الواقعي:

تبدأ الأم عند الولادة ببناء التصورات حول ما هو عليه وليدها, وكيف يمكن أن يصبح عليه عادة ما تجري الأم إعادة بناء هذا الطفل وفقا للخصائص العامة التي هو عليها هذا المولود. وستظهر هوامات فترة الحمل من جديد ولكن سيعاد ارصانها استجابة للواقع الموجود. بتعبير أخر سينمحي الطفل الخيالي بهدوء لصالح الطفل الواقعي (ابن الطيب فتيحة ,دس, عن Stren.D,1992,p79).

2-4- الطفل الكابوس:

مع اكتشاف الإعاقة التي تميز الرضيع يتحول الحلم إلى كابوس. فالإعاقة تعتبر تجربة قاسية تمس هوية الوالدين. فإعاقة هذا الطفل تعاش عند الوالدين كشدة ومفاجئة لأنها لا يمكن أن تكون موجودة في تركيبة أحلامهم وتصوراتهم. فهؤلاء الأولياء يحسون بالتهديد النهائي بسبب وجودهم في ذلك الوقت, يشعرون فجأة بالرغبة في جو من الوهمية واللامعقولية .فالألبسة والألعاب هي للطفل المنتظر بلهفة

والسير المختار والمشتريات والذهاب إلى المستشفى من اجل ميلاد الطفل والرجوع بشيء غير حقيقي مرعب مربك معيق لا يعرفون كيف يتصرفون معه.(Ringler, M, 1998, pp73-75). وهذا ما أكدته العديد من الدراسات والأبحاث, فهوام الأم يدفع إلى تخيل صورة عن الطفل الذي تود إنجابه. وبعد الولادة يأتي الطفل الواقعي مخالفا للطفل الذي رسمته الأم في خيالها.وكثيرا ما تقسو الأمهات على الطفل الواقعي ريثما تتخلص من الطفل الوهمي وتستمر في رفضها للطفل بحيث تعرضه لعصاب الهجر, الشعور بفقدان الأمان, وغياب الشحنات النرجسية الامومية, مما يسبب خللا أكيدا في توازنه النفسي. ومن الأوضاع التي تشجع على هذا الموقف السلبي للام حسب هذه الدراسات اضطراب ما بعد الولادة, وكذلك طفل مشوه, أو يتسبب في إحداث الجروح النرجسية للأم.(محمد النابلسي،دس،ص36)بتصرف.

3- اتجاهات الوالدين نحو الطفل المعاق:

صدمة اكتشاف طفل معاق لها اثر تحطيمي وتتسبب في إصابة مفتوحة على مستوى النفس والتي تستدعي بدون توقف إعادة تشكيل، فهي سيرورة غير منتهية للجرح , فشل للميكانزمات المعتادة , لا شيء كالمعتاد، لا يوجد ميدان في الحياة الشخصية للوالدين لم ينقلب, كل شيء يحمل معنى أخر، فالإعاقة تزلزل معالم الهوية والنسل

(Korff sausse,1995, pp45-46).

فخصوصيات هذا الطفل تكون حاجز في التفاعلات التقمصية فالطفل يكون فعال في التفاعل عن طريق خصائصه الفردية , موقفه اتجاه القبلة, كمية البكاء, وضوح إشاراته جسمه وحواسه الذي يثير بها الأم. ووجود العيوب العاهات يحدث اضطراب خطير في اقتصاد الوالدين. وبمعنى أخر كل اضطراب عند الطفل يؤدي إلى إخفاق اللولب التبادلي. (ابن الطيب فتيحة ،دس، عن Lusin.J et all,1986,p249) بتصرف.

فهذه الأم التي كانت تتشوق لرؤية واحتضان هذا الطفل الذي وجد من قبل في أحلامها حتى قبل أن تتزوج, تستجيب وكما يقول Korff-Sausse"إن جميع الأمهات يكن في حالة ذهول وصمت, ويثير هذا الخبر ألما يصعب وصفه لدى الأمهات كما هو الحال بالنسبة لمصدومي الحرب أو الناجين من الكوارث الطبيعية ".

على مستوى العائلة كل شيء ممكن، التخلي, إنكار المعاق, الاكتئاب, إدانة اسقاطية اتجاه المدرسة والطبيب, سلوك جد نشط ومناضل في جمعيات للأولياء على شكل هوسي اضطهادي من اجل إدماجه وتقبله والتعامل الحسن معه. بعض الأمهات يسلكن سلوك متناقض مع الطفل مما يؤدي إلى عدم قدرته على تكوين فرديته. (ابن الطيب فتيحة ،دس ،عن Masei.Ph and all,1978,pp100-101) لكن يمكن قبول هذا الطفل وتنظيم الحياة بما يتلاءم معه.

4- أزمة الإعاقة:

تقول هيلين فيذرسون والدة الطفل متخلف عقليا تخلف عقلي حاد:"هب أنني شخص عادي يمشي بمفرده بجوار نهر جليدي معزول, ورأى شخص يغرق في هذا النهر فثمة خياران أمام هذا الشخص:إما أن يقفز ويحاول إنقاذ الغريق ويعرض نفسه لخطر الموت غرقا. أو أن يبقى على الشاطئ ويرسل زفرات الأسى والحزن على ذلك الغريق. فهما طريقان لا ثالث لهما فإما أن يكون بطلا كما في الحالة الأولى, وإما أن يكون جبانا كما في الحالة الثانية, وليس هناك إمكانية العودة إلى ما كان عليه من قبل شخص عادي. وكأم لتخلف عقلي حاد فإنني اشعر بأنني في نفس الموقف, فإما أن أكون بطلة أو جبانة حتى وإن كنت لا أزال إنسانة عادية .(محمد السيد،منى خليفة ،علي إبراهيم،2005،ص158).

4-1- مفهوم الأزمة:

اضطراب عاطفي حاد يؤثر في قدرة الفرد على التصدي للمشكلات العاطفية عاطفيا أو المعرفية أو السلوكية ويؤثر كذلك على في قدرته على حل مشاكله بالوسائل العادية لحل المشكلة. والأزمة ليست مرضا عاطفيا أو عقليا فهي تحدث لبعض الأشخاص عندما يواجهون حادثا نفسيا اجتماعيا يمثل بالنسبة لهم تحديا معينا لا يستطيعون مواجهته بإمكاناتهم ومواردهم الحالية.

4-2- خصائص الأزمة:

- ✓ وجود تركيبة من القوى الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية التي تضغط على الإنسان, وتشكل تهديدا على حياته ولا يستطيع بإمكاناته العادية التصدي لهذا الضغط.
- ✓ أن يشعر الإنسان اتجاه هذا الموقف باليأس والعجز وعدم القدرة على التعامل معه, ويصبح أكثر قابلية للتأثر بالآخرين وأكثر تعاونا لطلب التدخل العلاجي.
- ✓ أن يؤدي الموقف إلى ظهور أعراض سلوكية مرضية تهدد حياة الفرد بالقلق وفقدان العلاقات الاجتماعية وفي بعض الأحيان إلى الاكتئاب.
- ✓ تظهر خلال الأزمة ومحاولة استعادة التوازن أساليب تكيفية جديدة, تمكن الفرد من التعامل بفاعلية اكبر مع مواقف الأزمات المقبلة

4-3- مراحل الأزمة المرتبطة بميلاد معاق:

يرى بعض العلماء أن الأمهات تمر بمراحل حتى تصل إلى مرحلة الاندماج في التوقعات الحقيقية للطفل, وكذلك قبول الطفل والسعي إلى تعليمه وتأهيله. في حين يرفض البعض الأخر فكرة المراحل لعدم انطباقها على حالات كثيرة, حيث أشارت الدراسات أن الآباء لا يمرون بهذه المراحل بشكل آلي فبعضهم يعيش في حزن دائم وكان أبنائهم يحتضرون, وغيرهم يواجهون الأزمة بصبر واحتساب ,وآخرون يقلقون وينزعجون ولا ينكرون الطفل أو يشعرون بالصدمة والخوف والغضب والذنب

والحزن دفعة واحدة وليس بمراحل. وهذا يعني أن تأثير الإعاقة يختلف من أب إلى أخر, بحسب إدراك كل منهم للموقف وتفسيره و إيمانه بقضاء الله وقدره, وموقف الأهل والمجتمع .(محمد السيد حلاوة،2008،ص80)بتصرف. وسوف نعرض في بحثنا هذا هذه الأنماط والمشاعر وردود الفعل للإعاقة:
4-3-1- مرحلة التعرض للخطر(الصدمة):
إن أولى ردود الفعل النفسية التي تحدث للوالدين هي الصدمة. فالأم التي تعبت في حملها كانت تتوقع أن يكون أكثر من مجرد طفل عادي, فانه من الطبيعي أن تكون ردة الفعل الأولى هي عدم التصديق, وهذا يحدث عندما تكون الإعاقة واضحة كما في حالة متلازمة داون أو الإعاقة الحركية الدماغية.وإذا لم تكن الأدلة كافية للتشخيص فالوالدان يشعران بالحيرة والارتباك والوالدان في هذه المرحلة بحاجة إلى الدعم والتفهم. (جمال الخطيب،2003،ص239) بتصرف (محمد السيد حلاوة،2008 ،ص84) بتصرف.
أما بالنسبة لأسر التوحد فان الأم تعود من المستشفى وهي تحمل مولود بهي الطلعة ذو عيون جميلة و أهداب طويلة وابتسامة ساحرة. بعد عدة شعور يتوقف الطفل على النظر للوالدين ويظهر تأخر نفس حركي كبير و سلوكات غريبة الأمر الذي يستدعي عرضه على الطبيب . والحصول على التشخيص هو ذروة مجهود وبحث طويلين بالنسبة لاضطراب التوحد , وإن "الكثير من الأسر يشعرون بالارتياح لاكتشافهم بان هنالك تفسير للسلوكيات التي يظهرها أطفالهم.....و بالرغم من صعوبة تقبل الأهل للتشخيص, إلا أن الهدف لدى معظم الأسر هو التدخل العلاجي المناسب"(نايف بن عابد،2008 ، ص84) بتصرف.
"و إذا لم يكن لدى الأبوان خلفية عن التربية الخاصة أو الطب فربما لا تعني كلمة توحدية لهما كثيرا"(محمد السيد،منى خليفة،علي إبراهيم،2005،ص60).لكن بعد اكتشاف الحقيقة تكون الصدمة ويبقى الحال كذلك ريثما يبدؤون في فهم الحقيقة التي يواجهنها. وترى Françoise Dolto أن الصدمة هي التقاء الخيال مع الواقع و Florence Mery ترى انه من اجل تجاوز الصدمة يجب على التمثيلات الخيالية أن تترك مجالا للتمثيلات النفسية الأخرى المستوحاة من الواقع اليومي. ويمارس الوالدان مشاعر وردود فعل مختلفة في هذه المرحلة أهمها:
4-3-1-1-الإنكار:
عندما يعرف الوالدان الحقيقة, يرفضان التشخيص ويبرران انخفاض الأداء بكسله وعدم رغبته في الأداء أو عدم كفاءة التشخيص وقد يهون الآباء من درجة الإعاقة أو ينكران ببساطة وجود أي مشكلة وهم يغلقون عقولهم عن جوانب القصور. بل الأكثر من ذلك قد يتجاهلان الإعاقة ويتعاملان مع الطفل كما لو كانت الإعاقة غير موجودة كما يتجهان إلى استشارة أكثر من طبيب, وهو ما يعرف

بظاهرة التسوق وهما بذلك يحاولان أن يجدا من يقول لهما أن ابنهما ليس معاقا. (محمد السيد حلاوة،2008،ص85)

قد تدفع الضغوط النفسية والإنكار إلى الذهاب إلى العرافين وعمل الأحجبة. ويعتبر الإنكار عديم الجدوى وذو تأثير هادم من حيث حرمان الطفل من الخدمات الطبية و غيرها.... (محمد السيد حلاوة،2008،ص85) بتصرف (جمال الخطيب،2003،ص240) بتصرف .كما يؤدي إلى توتر العلاقة بين الوالدين والمتخصصين مما يؤدي إلى إحباط المتخصصين, والذي يؤخر فرصة العلاج والتدخل بالبرامج الخاصة للطفل.

4-3-1-2-الحزن والأسى:

عندما يدرك الوالدان أن طفلهما يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طول حياته فهما يعيشان فترة الحداد والعزاء على ذلك الحلم الجميل الذي لم يتحقق. ويصاحب هذا الإدراك شعور بالألم و خيبة الأمل. وهذا العزاء ضروري لبناء علاقة واقعية مع الطفل المعاق فثمة من يعتقد أن الوالدين ليس بمقدورهما تقبل الطفل الغير عادي إلا بعد فترة من الحداد على موت الطفل العادي في تفكيرهما وإحساسهما. (مرجع سابق ،ص240) بتصرف. كما يتمنيان موت طفلهما وخاصة عندما يصبح عبئا ثقيلا عليهما (محمد السيد حلاوة، 2008، ص86) و تم التعبير عنه من خلال :

- ✓ التعامل مع الذكريات الخاصة بأحلام توقعات ميلاد طفل عادي.
- ✓ التعبير بشكل صريح عن الأسى و الحزن ويكون عادة من خلال البكاء.

4-3-1-3- الرفض والتبرير:

لماذا يرزقون بهذا الطفل؟ هذا السؤال لطالما تبادر إلى ذهن الأولياء و يرفضون الآباء الآخرين الذين رزقوا بأطفال عاديين ويحسدونهم ويرفضون ابنهم فهم يجدون أنفسهم مضطرين لان يعتقدوا أن كل شيء على ما يرام لو أن ذلك الطفل بذل الكثير من الجهد ليكون طبيعيا. (محمد السيد،منى خليفة،علي إبراهيم،2005،ص63) وهناك العديد من الأسر من تعتقد أن طفلها يتصرف كتوحدي عن عمد ويظهر الرفض في النبذ الطفل, والإساءة له والتقليل من شانه ووضع أهداف غير واقعية لإثبات فشله, هروب الوالدين والاندماج في أعمال تزيد من فترة البقاء خارجا, حماية زائدة وتبرير حالة ابنهما من خلال اختلاق بدائل من وحي الخيال كان يعتبرانه كبركة تجلب الرزق.

4-3-2-مرحلة نشاط الأزمة:

يتم التعرف على هذه المرحلة عندما يكون هناك نقص في القوى الداخلية والمساندة الاجتماعية للفرد، او تظل مشكلة الفرد غير محلولة. أو يصل ارتفاع التوتر والقلق إلى درجة غير محتملة. وهنا يعترفان أن ابنهما مريض و يبحثان عن أسباب مرضه علاج يشفيه, ولكن دون تبصر بأبعاد المشكلة ويمارس الوالدان ردود فعل من بينها :

4-3-2-1-القلق والخوف:

يقلقون ويخافون من إنجاب طفل أخر مصاب ويقلقون من نظرة الناس إليهم ومن المستقبل. كما يشعرون بالغضب فيطال الأطباء الذين لم يستطيعون تقديم العلاج و المعلمون الذين لم يحرزوا التقدم, وكذلك من جميع الأصدقاء الذي فشلوا في مواساتهم والتخفيف من ألامهم .(محمد السيد،منى خليفة،علي إبراهيم،2005،ص61) و نجد أن الأمهات تعيش أمام الوضعية بألم, ومعانتهم تتكرر مع كل مرحلة ينمو فيها الطفل :الجلوس, المشي, النظافة, اللغة, الدخول المدرسي.

4-3-2-2- الانسحاب:

الانسحاب من المجتمع ,عزل المعاق تخوفا من نظرات الآخرين وعبارات الشفقة التي تصدر عنهم.(جمال الخطيب،2003،ص241)

4-3-2-3- الشعور بالذنب:

هنا يتبادر إلى ذهن الوالدين أنهما السبب في هذا الاضطراب .(محمد السيد,منى خليفة,علي إبراهيم,2005 ,ص67). خاصة إذا درسا عن الفرضيات التي ترجع الاضطراب إلى البرود الأبوي بالنسبة للتوحد.

4-3-3- مرحلة حل الأزمة:

يبدأ الوالدين في مواجهة مشاعرهما عن طريق: الحصول على جميع المعلومات والحقائق، كسب مساعدة الأهل والأصدقاء، كسب تعاطف الإخوة، التخطيط للرعاية طويلة المدى للطفل، التعاون مع أولياء المعاقين، تخصيص وقت للأبناء وتلبية حاجاتهم الاجتماعية والعاطفية، الإجازات، السلامة في البيت.(محمد السيد،منى خليفة،علي إبراهيم،2005،ص63)ويمثل التقبل الخطوة النهائية ويتطور في ثلاثة مجالات هي تقبل الإعاقة لدى الطفل، تقبل الطفل نفسه والاعتراف بان الطفل لديه طاقة للاستمتاع بالحياة، تقبل الذات بالنسبة للوالدين.(محمد السيد حلاوة،2008،ص91) بتصرف.

يمكن أن نطلق على نهاية هذه المرحلة اسم "إعادة التكامل".حيث أن الوالدان بخروجهما من هذه الأزمة استطاعا أن يظهرا أنماطا جديدة للتكيف تجعلهما قادرين على التعامل مع الأحداث الخطيرة في المستقبل بصورة أكثر فاعلية. وفي هذا الصدد تقول إحدى الأمهات :"لقد أدركنا أن قبول الطفل المعاق في الأسرة يشكل بداية الطريق للوالدين، والخطوة الثانية على الطريق التي تعود إلى حياة الأسرة طبيعية هي قبول الوالدين لمشاعرهما. فمن المهم للوالدين أن يدركا أهمية التعبير عن الإرهاق والحزن والإحباط. و الأمر يعني قبول الطفل وإعاقته وقبول الإنسان لمشاعره الذاتية كذلك فهو يعني إدراك أن بعض الأشياء يستطيع الإنسان تغييرها, وأن بعض الأشياء الأخرى لا يمكن تغييرها. ويحتاج الوالدين إلى تبني سياسة واقعية و لطيفة ,ويقصد بذلك تجنب الأمنيات الغير قابلة للتحقق والعمل على استثارة دافعية الطفل لاستخدام قابليته إلى أقصى درجة ممكنة, وذلك أهم قرار ينبغي على الوالدين

اتخاذه فهما بحاجة إلى تقييم جوانب القوة وجوانب الضعف لديه .وإلى تحديد الإجراءات التي يستطيعان اتخاذها لمساعدته"(جمال الخطيب،2003،ص239)

5- نظرية التعلّق والعلاقة أم - طفل:

5-1- نظرية التعلّق:

لاحظ ك. لورنز C.Lorenz أن الطيور بعد تفقسها تتبع أي موضوع متحرك حتى وإن كان إنسانا فتتعلّق به وعند رؤيتها لامها البيولوجية لا تهتم بها وتلاحق الباحث, فإذا اختفى فإنها تبدي قلق تفريق خاص, فيما بعد تصبح هذه الطيور غير قادرة على تكوين علاقة مع أقرانها وتبحث على الاجتماع مع الإنسان. وقد سما ك. لورنز هذا السلوك "البصمة" وهي أنساق من السلوك لاستجابات فطرية تضمن تكوين العلاقة بين الصغير والكبار منها الضم، الصراخ والرضاعة ...الخ.هدفها ضمان العلاقة والبقاء بقرب الكبار لحفظ البقاء .الحيوان الكبير يحمي الصغير من الحيوانات المفترسة.

في سنة 1959 ظهرت مقالتان علميتان الأولى هي لهارلوت بعنوان The nature of love و الثانية لبولبي بعنوان The nature of Child tie to his mother وقد بينت أن الطفل منذ الميلاد يبدي ميولا إلى الاقتراب من الأم, وهو ليس نتيجة تعلم وإنما حاجة فطرية لها وظيفة أساسية هي حفظ النسل, وهي تدفع بالأم إلى الاهتمام بطفلها وتلبية حاجاته.(بدرة معتصم ميموني،2005،ص ص178-179)

5-2- مفهوم التعلّق:

يعرف بولبي التعلّق على انه :"نتاج نشاط بعض الأنظمة السلوكية التي تهدف إلى تقرب الطفل من أمه, والتي تتمثل في المص, الصراخ ,الحضن, الابتسامة" كما يرى أن "دافع التعلّق هو دافع أساسي كدافع الجوع والعطش والجنس" (فايز قنطار،1992،ص35) إذن فالتعلّق هو كل صيغة من السلوك المؤدي إلى التقارب بين الأم والصغير .وهو حاجة أولية حيث أن الأم بإشباعها الحاجات الفيزيولوجية تسمح للطفل بتوليد العاطفة والحاجة للآخرين .وهذا ما يوازي النموذج الذي تكلم عنه فرويد نزوات هدفها الإشباع، خفض التوتر, وإذا تعلّق الأمر بنزوات حفظ الذات فوسيلة الوصول إلى ذلك هي التغذية, فإشباع حاجة يرتبط بحاجة أخرى و التي كانت مجرد فائدة ثانوية, أي مصدر لذة ذات نمط ليبدي تستند إلى إشباع لذة الغذاء مصدرها شبقي (الفم) وموضوعها (الثدي) .ويصبح التكرار كحاجة تؤدي إلى انفصال اللذة الجنسية عن الحاجة إلى الغذاء.(ابن الطيب فتيحة عن (Berclaz,M,2001,p30

الطفل من اجل أن ينمو نموا طبيعيا من الأشهر الأولى و كحاجة أولية يتجه نحو إقامة روابط مع الراشد حتى تصبح صورة التعلّق مستقرة موثوقة مقدرة في المتناول قادرة على فهم حاجاته و خفض

توتراته و التي تسمح له بالإحساس بالأمن في مرة يشعر فيها بالضيق. (Berger, M and al, 2007, p10) وترى M.Ainsworth أن هذا السلوك يتطور مع نمو الطفل و فق مراحل هي:

- ✓ البكاء, التقلص ,المص.
- ✓ البكاء,المص,الابتسامة,التصويت و في آخر هذه الفترة تظهر حركات الزحف,الترحيب,إشارة الأيدي.
- ✓ ملاحقة الأم بالزحف, المشي, الترحيب عند رجوعها, البكاء عند غيابها.(بدرة معتصم ميموني،2005 ،ص179)

5-3- العناصر الأساسية للتفاعل بين الأم والطفل:

- التفاعل السمعي: لقد بينت دراسة ستيرن وزملائه أن التبادل الصوتي بين الأم والطفل يحدث بتناسق محدد بحيث يأخذ كل منهما دوره تاركا الفرصة للأخر, وإن الأم تأخذ المبادرة في هذا التبادل خاصة عندما يقوم بإصدار نشاط صوتي و يتضح ذلك من خلال تقدم الطفل في العمر حيث يقوم الطفل باتخاذ المبادرة بمتابعة النشاط الصوتي عندما تطول برهة توقف الأم عن هذا النشاط. وفي دراسة كوندون 1979 Condon حول التزامن السلوكي عند الطفل لدى تعرضه لمؤثر صوتي إلى أن العناصر الانفعالية الجسدية التي تتبع مؤثر صوتي تختلف عند الطفل المعاق عن العادي.(فايز قنطار،1992،ص ص118-119)بتصرف

- التفاعل البصري: إن قيام الطفل بتوجيه بصره نحو الأم يدفعها إلى تركيز بصرها نحوه والعكس صحيح.

- التفاعل اللمسي: إن توفير فرص الاتصال الجسدي للطفل يجعل ذلك من الطفل أكثر يقظة وتنبها للعالم الخارجي.

- التفاعل الشمي: من خلال العديد من الدراسات التي قام بها بنوا شال Benoist Schaal في سنوات 1984-1988 استنتج أن رائحة الأم تلعب دورا مهدئا للطفل عندما يكون في حالة توتر أو بكاء. وإن تمييز الطفل لرائحة الأم في مرحلة مبكرة يترك الطريق مفتوحا أمام الافتراض القائل بان الاتصال الشمي يلعب دورا هاما في التعلّق بين الأم والطفل. كما قام بتجارب أخرى كشف فيها قدرة تعرف الأم على رائحة طفلها و هي معصوبة العين .واستنتج أن المؤثرات الحسية التي تتبع الولادة كالملامسة الجسدية يمكن أن تؤثر في قدرة الأم على التعرف على رائحة طفلها.(فايز قنطار،1992،ص123) بتصرف.

- الحركات الجسدية: كالتعابير الجسدية, الابتسام ,الكدر (الذي يبدأ بالعبوس,التجهم ,عقد الحاجبين وإغلاق العينين), التقليد.

5-4- دور الأم والصغير في التفاعل:

في علاقة الأم بالطفل يصعب أحيانا تحديد السبب وتحديد النتيجة, إلا أن القول بالتعديل التدريجي هو اقرب للحقيقة, فالتغيرات التي تحدث في تطور الطفل تعدل في سلوك الأم الذي يؤثر بدوره في الطفل فهو مزود منذ الولادة بصيغ متعددة من التنظيم النفسي, بحيث يتمكن من دفع الأخر للتصرف نحوه بطريقة معينة فخصائص الصغير تؤثر إلى حد بعيد في طبيعة العلاقة بينه و بين الأم. (فايز قنطار،1992،ص132) بتصرف.و قد اثبت العديد من البحوث أن الطفل يلعب دورا نشطا في صياغة العلاقة مع الأم. و "يمكن لخصائص الطفل أن تعدل مسار العلاقة بينه وبين الأم مثل العمر والجنس وقدرة الطفل على الاستجابة للمؤثرات الحسية والبصرية والسمعية الصادرة عن الأم, وتؤثر هذه الخصائص في موقف الأم تجاه الطفل. فالطفل الصعب يشعر أمه بالقهر والإحباط ويعزز لديها مشاعر العجز والإخفاق وعدم القدرة على ممارسة دورها .(Lamb et al, 1979) ويتعلم الطفل من خلال تجربته طرق التأثير في سلوك الأم حيث يؤدي التبديل الذي يطرأ على سلوك الطفل في مراحل تطوره المختلفة إلى التأثير في سلوك الأم تجاهه, ومن المعتقد أن استجابة الأم لمؤثرات الطفل وإرضاء حاجاته في الوقت المناسب وبالقوة المناسبة يعزز لدى الصغير قدرته على التأثير في المحيط بواسطة سلوكه. لكن خصائص شخصية الأم تؤثر في تنظيم سلوك الامومة في المراحل اللاحقة و في طريقة تعاملها مع طفلها و تفاعلها معه ....فعوامل التجربة السابقة للام تؤثر في نوعية العناية التي تقدمها لطفلها وهذا ما دفع بعض الباحثين إلى الاعتقاد بان الطفلة المحرومة ستكون بدورها أما محرومة, أي أن معاناتها المبكرة والقصور في تطور شخصيتها كطفلة سيؤدي إلى القصور في تطور شخصيتها كأم. وهذا يعني الدخول في حلقة مفرغة يصعب الخروج منها .(Madge,1976 Rutter and) وبالرغم من دور الصغير في صياغة العلاقة مع الأم إلا أن دور الأم يكون أكثر ايجابية في تحديد هذه العلاقة وهذا للأسباب التالية:

- ✓ تتمتع الأم بمرونة كبيرة وتأخذ في الحسبان برنامجها اليومي, و تمكن من توقع طريقة التعبير السلوكي عند الطفل وطريقة نشاطاته المختلفة.
- ✓ تقوم الأم غالبا بدفع الطفل في طريق تطوري بحيث توفر له فرص النمو التدريجي.
- ✓ تتمتع الأم بقدرة عالية على تغيير تعابيرها و تكيفها حسب وضع الصغير, وعلى توفير الفرص للتقليد المتبادل.
- ✓ تتميز الأم بقدرتها على إيجاد المعنى البديل من خلال استجابتها المتنوعة بالمقارنة مع استجابات الطفل المحدودة, و تتميز بقدرتها على الإبداع و التنويع في سلوكها أثناء تفاعلها مع الطفل.

إلا أن الدراسات الحديثة تؤكد أن سلوك الواحد يؤثر في سلوك الأخر و يرتبط به إلى حد كبير, وهذا ما يدعم قول ميد و هايمان Mead et Hayman 1965 "تبتسم الأم عندما يبتسم طفلها ,وتستجيب له عند بداية لعبه فالطفل يعلم العالم بان هناك مكانا يمكن داخله للناس أن يتبادلوا

التفاهم والأمزجة و الطباع".(فايز قنطار،1992 ،ص169) وحسب بولبي فان العلاقة أم – طفل لم تعد تعرف أن لها مسار وحيد الاتجاه بل هي علاقة تفاعلية والتحليليون تحدثوا بدورهم عن تبادلية بين الأم و الطفل. وحسب نظرية الاتصال في أهمية التفاعل فهذه النظرية ترى أن الأفراد مترابطون حسب نموذج دوراني يتضمن الارتداد والمفعول الارتجاعي, فالأمر يتعلّق بعلاقة غير خطية من فرد نحو آخر, بل بعلاقة تبادلية حيث يتأثر كل من الطرفين الواحد بالأخر حتى ولو كانا ليسا متساويين .

5-5- التعلّق أم – طفل معاق:

إن الاتصال العاطفي موجود عند المولود الجديد والتفاعلات بين الأم و وليدها تحدث مباشر . وبعد الولادة حيث تعتبر الأيام الأولى منذ الولادة فترة حساسة,و التي تكون فيها الأم بصفة خاصة مستعدة لتشكيل روابط تعلّق مع رضيعها وهو بدوره يشجعها على ذلك من خلال إشاراته .أما في حالة الإعاقة فإذا كانت الأم غير مدركة لمشكلة الطفل فإنها يمكن أن تطور علاقتها به على شكل اعتيادي, أما إذا عرفت حقيقة المشكلة فإنها ستصاب في الصميم و يؤثر ذلك على سلوكها بطفلها من خلال مجوعة من ردود الفعل التي يمكن أن تظهر لديها.وإن نجاح التفاعل بينهما يعتمد على سلوك الطرفين وإعاقة الطفل تجعله غير حساس للمثيرات التي تصدرها الأم كما لا يستطيع إدراكها, فالمعاق ينتج محيط فقير بالمثيرات.

يرى جونز Jones 1977 أن الأم تتدخل أكثر مع طفل داون عن تدخلها الطفل العادي, لاعتقادها أن الطفل يتميز بالسلبية وهنا تكون العلاقة بين الاثنين تتميز بهيمنة الأم. وعلى الرغم من إصدار هؤلاء لأصوات الثغثغة تشبه الأطفال العاديين إلا أن ذلك يكون غير مناسب للحوار الصوتي .ولقد اعتبر أن الإخفاق في إقامة علاقة التعلّق بين الأم و الطفل مسئولا عن حوادث رفض الطفل من قبل الأم ومعاملته بقسوة .

أما في حالة الطفل التوحدي فلقد اعتبر لمدة زمنية طويلة أن فشل التعلّق يرجع إلى رفض الأم لطفلها مبكرا مما يؤدي إلى اضطرابه وانعزاله ,أما الآن فقد بينت الدراسات أن المشكلة لا تكمن في قصور سلوك الامومة ,و إنما في قصور إمكانات الطفل وضعف قدراته على التواصل والتفاعل مع المحيط .(فايز قنطار،1992، ص170).

6- الخاتمة:

تشير نظرية التعلّق أن كل طفل يحتاج الى تكوين علاقة مع شخص واحد على الأقل من مقدمي الرعاية لكي ينمو عاطفيا وإجتماعيا، وهذه العلاقة الأولية لها تأثيرات جوهرية تستمر طول الحياة، حيث يقوم بإصدار بعض السلوكات التي تسهم في التقريب بينه وبينهم كالابتسام وإصدار الأصوات والبكاء، والطريقة التي يستجيب بها مقدم الرعاية تؤدي الى تكوين أنماط من التعلّق وتؤدي بدورها الى تكوين نماذج داخلية لدى الطفل توجه أفكاره ومشاعره عند الكبر، وفي هذا الصدد أكد بولبي أن

العلاقة أم طفل لم تعد تعرف لها مسار وحيد الإتجاه بل هي علاقة تفاعلية، إذ يعتبر التفاعل هو مجموع السياقات الديناميكية التي تحدث بين الرضيع وأمه، حيث يخضع الرضيع لتأثيرات الأم ولكنه ايضا يسبب بدوره في تغيرات لديها، فإكتشاف الأم لمهارات طفلها يسهل بداية التفاعلات والتعلّق المبكر.

ولكن ما إن يأتي الطفل المعاق فإن صدمة الخبر تتحول الى كابوس فهي تجربة قاسية تمس هوية الوالدين وفشل يتسبب في إنهيار كل الآمال المعلقة من الأم على هذا الطفل. فخصوصيات هذا الطفل لها أثر على الوالدين، العيوب والعاهات تحدث إضطراب خطير في الإقتصاد المتوازن للوالدين وممكن ان تتسب في جرح نرجسي للأم، بمعنى آخر كل باتولوجيا عند الطفل تؤدي الى اخفاق في اللولب التبادلي.

قائمة المراجع:

1- ابن الطيب فتيحة(د ت) اتجاهات الوالدين نحو الاطفال المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.

2- بدرة معتصم ميموني (2005) الإضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية.

3- جمال الخطيب (2003) مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية،عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع

4- فايز قنطار (1992) الأمومة- نمو العلاقة بين الطفل والأم، الكويت :عالم المعرفة

5- محمد السيد حلاوة (2008)، الأسرة وأزمة الإعاقة العقلية، مؤسسة حورس الدولية.

6- محمد السيد. منى خليفة . علي إبراهيم(2005)رعاية الاطفال التوحديون، ط1، القاهرة :دار السحاب

7- محمد النابلسي(دس), العلاج النفسي العائلي، بيروت :دار النهضة العربية

8- نايف بن عابد (2008)، المدخل الى اضطراب التوحد،عمان : دار الفكر

9- Bergeret Jean(2000) : psychologie pathologique théorique et clinique, 8ed, Masson, Paris.

10- Korff sausse(1995) Le handicap figure de Letrangete dans trauma et devenir psychique, sous la diriction de Dayen. Paris.

11- Ringler.M,(1998)L’enfant Different. accepted un enfant handicape, dunod.

قلق الانفصال ومشاكل التعلّق ودورها في ظهور اضطراب فوبيا المدرسة خلال مرحلة التعليم الابتدائي

– دراسة حالة –

أ.سنوساوي عبد الرحمن
جامعة وهران 02

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن دور مظاهر التعلّق ومشاكل قلق الانفصال في ظهور اضطراب فوبيا المدرسة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي المصابين بها، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي بتطبيق دراسة حالة تم اختيارها بعد تطبيق مقاييس فوبيا المدرسة المعتمدة في الدراسة، وبعد تطبيق الجلسات العيادية لوحظ بشكل واضح وجود قلق لدى الحالة من الانفصال عن الأم، مع مشاكل التعلّق عزز من ظهورها ولادة الأخ الأصغر.

كلمات مفتاحية: فوبيا المدرسة . خوف مدرسي .قلق الانفصال. التعلّق. تعليم ابتدائي.

Abstract

This study aims to show the role and the importance of the family attachment and separation anxiety issues that result the appearance the school phobia of the primary school pupils, who suffer from it, This study relies on the clinical approach applying the case study which was selected after applying the school phobia scale. It was clearly observed that there is a real anxiety among the studied case in which there is a separation from the mother, in addition to this, the problems of the attachment become very serious especially after the birth of a younger brother.

Keyword: School phobia . School fear . Separation anxiety. Attachment. Primary education.

تمهيد:

تعد مشاكل التعلّق من المسائل البحثية المطروحة بشكل واسع على مستوى علم النفس النمو للطفل والمراهق، حيث أصبح فهم مشاكل النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل يعتمد بدرجة كبيرة على فهم العلاقة الخاصة التي كانت تربطه بمن يقوم برعايته في مراحل نموه المبكرة بشكل عام، وعلاقته بأمه بشكل رئيس، حيث أصبح البحث في مسائل التعلّق والانفصال جزء من البحث في الحاجات الحيوية والبيولوجية التي يولد الطفل وهو مزود بها، ولهذا يفترض بالمشاكل والاضطرابات التي تعيق نمو الطفل أن تكون بشكل أو بآخر ذات صلة بالعلاقة الخاصة التي تربط الطفل بوالديه في

مراحل نموه المبكرة، ومن بين أهم هذه المشاكل ذات الصلة بمفهوم التعلّق تلك الأزمات التي تنشأ نتيجة انفصال الطفل عن حدود البيئة الأسرية ودخوله إلى المدرسة.

وحين يعاني الطفل من مشاكل متعلّقة بتوافقه مع البيئة المدرسية، فإن هذه المشاكل عادة ما تسوء وتتعقد خاصة إذا لم يلتفت إليها المعنيون بالحفاظ على صحة الطفل وتمدرسه، فقد يرفض الطفل البيئة المدرسية وقد يكرهها، وقد يتشكل لديه خوف طويل الأمد وغير معقول الدوافع يؤدي به إلى حالة من الفوبيا تجاه البيئة المدرسية ومكوناتها، وهذا ما يطلق عليه اسم فوبيا المدرسة (&CohenMarcelli، 2012)، والذي سيكون له آثار سيئة بالضرورة على تمدرس الطفل وتعليمه الابتدائي، فقد ينفر من المدرسة ويفضل المكوث في البيت، وقد يتمدرس مرغما لينتظر أي فرصة سانحة للمغادرة والخروج من هذا الكابوس الجاثم على صدره، وقد يتذرع بأسباب كالمرض والعياء ليبقى في حصن أمه الآمن بين جدران البيت، ولهذا فغالبا ما يشكل الخوف المدرسي مشكلة حقيقة يعاني منها الأطفال المصابون بها، على أن هذه الأعراض عادة ما تتزامن أو تتداخل مع أعراض أخرى متعلّقة بمشاكل التعلّق وأعراض قلق الانفصال الذي يحدث للطفل بعد ابتعاده عن أمه أو احساسه بخسارتها، وعليه فإن فوبيا المدرسة أو حتى الرفض المدرسية بصفة عامة عادة ما يدخله بعض المختصين في خانة الاضطرابات الناتجة عن قلق الانفصال، في حين يعمد آخرون إلى جعله اضطرابا ذو خصائص عيادية خاصة لا يحمل بالضرورة مظاهر التعلّق ومشاكل قلق الانفصال، ولهذا نحاول في هذه الدراسة أن نستجلي المظاهر العيادية ذات العلاقة بمشاكل التعلّق في دراسة حالة يتم تشخيصها مبدئيا على أنها حالة فوبيا مدرسية حقيقية، وأن نحاول استجلاء مظاهر قلق الانفصال لدى الحالة، ومظاهر التعلّق ودورها في ظهور الفوبيا المدرسية لديها، وهذا من أجل فهم عميق لمشاكل التعلّق وكيف يمكن أن تؤدي إلى ظهور اضطراب فوبيا المدرسة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

نظرية التعلّق وقلق الانفصال:

يشير مفهوم التعلّق من الناحية النفسية إلى التعلّق العاطفي الذي هو أحد مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في أعمارهم من الميلاد حتى نهاية فترة الرضاعة، ويظهر هذا السلوك في الرغبة الشديدة في الارتباط والاقتراب إلى حد الالتصاق من أفراد آخرين سواء كانوا أمهاتهم أو من يقوم بالعناية بهم أو له مكانة لديهم، حيث يتشبث الأطفال بالكبار المحيطين بهم ويطلبون منهم حملهم ويبكون حين يتركونهم، ويكون تأثير التعلّق قويا وله أهمية كبيرة بالنسبة للنمو الانفعالي والاجتماعي في المراحل التالية.(منصور، 1986)

وفي تجارب هاري هارلو Harry Harlow في بداية الخمسينات بجامعة ماديسون Madison التي أجراها على مجموعة قردة المكاك الريسوسي Maquaes rhésus حيث قام بعزل مجموعة من صغار قردة المكاك حديثة الولادة والتي كانت في صحة جيدة عن أمهاتها الحقيقية، ووضعها في أقفاص معدة

للتجربة، لاحظ هارلو في البداية أن هذه القردة كانت تجلس بشكل سلبي، وتتأرجح إلى ما لا نهاية، وعيونها الحزينة مثبتة على السقف، وتمتص إبهامها بلا كلل، ويصرخون في بعض الأحيان بالخوف، وكان هناك شيء واحد فقط يجذب انتباههم، قطعة القماش التي تغطي أرضية القفص، استمروا في حمل هذه القطع من القماش ولفها حولهم، حيث لاحظ هارلو Harlow أن القردة كانت لديها حاجة حيوية إلى لمس شيء لين الملمس، ومن هذا المنطلق قام هارلو بصنع نموذجين يمثلان أم بديلة لصغار القردة، النموذج الأول هو أم مصنوعة من الأسلاك وبها رضاعة حليب في صدرها، بينما الأم الثانية من القماش الناعم لم يكن لديها رضاعة، فلوحظ أن القردة الصغيرة كانت تذهب إلى الأم البديلة المصنوعة من الأسلاك فقط قدر ما تشرب الحليب ثم تهرع إلى الأم المصنوعة من القماش، ومع تقدمهم في السن لوحظ أن سلوكهم أصبح أكثر اضطرابا، فقد تمايلوا في صور نمطية لا نهائية، وألقوا أنفسهم على جدران قفصهم وشوهوا أنفسهم، وقد كان الاتصال معهم يكاد يكون مستحيلا، حيث استنتج هارلو أن اللمس كان ضروريا لإشباع الحاجة إليه ولكنه لم يكن كافيا في انتاج سلوك اجتماعي. (Vinciane,2007)

وبناء على هذه التجربة فقد أصبح من الواضح أن الحيوانات العليا والتي يشبه سلوكها سلوك الانسان إلى حد بعيد كانت الحاجة لديها في اتخاذ أم ولمسها والتعلّق بها ضروريا وحيويا بالنسبة إليها، وتجدر الإشارة إلى أن الحاجة إلى التعلّق موجودة لدى كل الحيوانات، فقد كان من الشائع تعلّق الحيوانات حديثة الولادة والمحرومة من أمها بأول شيئ متحرك تراه بعد ولادتها أو بعد التفقيس، حيث أكدت ملاحظات لورنس Lorenz (في: قنطار، 1992) أن دافع التعلّق مستقل عن الدوافع الأخرى، حيث يمكن ملاحظة سلوك التعلّق عند صغار الإوز والبط دون أن تتلقى أي غذاء أو أي معزز آخر من قبل الأم، فبعد بضع ساعات من مغادرة البيوض يمكن ملاحظة ميل قوي عند صغار البط والإوز لإتباع أي شيء يتحرك في مجالهم البصري سواء كان الأم أو شيء آخر، وبعد اتباعهم لهذا الشيء يلاحظ تفضيلهم له بالمقارنة مع الأشياء الأخرى، وبعد مدة من الزمن لا يتبعون إلا هذا الشيء بعينه، وبذلك يكون قد حدث الانطباع ، ويصبح من الصعب إلغاؤه أو تغيير موضوعه.

كما أنه وبناء على ما لوحظ في تجارب هارلو من تطور سلبي في سلوك صغار المكاك بعد تقدمهم في السن، تم الاستنتاج أن بناء علاقة آمنة مع الأم والتفاعل معها بشكل متواصل ومستمر ضروري للنمو الاجتماعي والعاطفي للأطفال، فسلوك التعلّق هو غريزة وميل فطري وفي نفس الوقت هو قاعدة للنمو الانفعالي ولبناء العلاقات الاجتماعية اللاحقة وتطوير أنماط التفاعل مع المحيط، وفي دراسته لسلوك التعلّق وبناء على تجارب هارلو وملاحظات أخرى كثيرة قام الطبيب والمحلل النفسي البريطاني جون بولبي John Bowlby بإثبات الآثار الوخيمة التي تصيب الأطفال نتيجة حرمانهم من أمهاتهم وفصلهم عنها في سن مبكرة.

وقد اعتمد جون بولبي على ملاحظات عديدة في هذا الصدد، وعلى رأسها الملاحظات القيمة التي قدمها جيمس روبرتسون James Robertson والتي ذكرها بولبي في كتابه التعلّق والخسارة (1969)، حيث استقى روبرتسون بياناته الأساسية من ملاحظاته المصورة على الأطفال في المستشفيات، فقام بتتبع سلوك هؤلاء الأطفال في سنواتهم الثانية والثالثة من العمر وذلك حين بقائهم لفترة محدودة في المشاتل السكنية أو عنابر المستشفيات، حيث يكونون قد حرموا من رعاية أمهم وغادروا بيئتهم المألوفة وتم تعهدهم من طرف أشخاص غرباء عليهم يقومون برعايتهم مثل الممرضات، ثم قام روبرتسون بتدوين ملاحظاته على هؤلاء الأطفال بعد عودتهم إلى أمهاتهم وإلى منازلهم وذلك استناد على التقارير التي يقدمها أولياء هؤلاء الأطفال.

وقد تم تقسيم المراحل التي تلي الانفصال عن الأم في هذه المستشفيات إلى ثلاثة مراحل متعاقبة (Bowlby,1969) وهي كالتالي:

مرحلة الاحتجاج: قد تبدأ على الفور أو قد تتأخر، وقد تستمر من بضع ساعات إلى أسبوع أو أكثر، حيث يبدو الطفل الصغير حزينًا بشدة عند خروجه من أمه ويسعى إلى استردادها من خلال الممارسة الكاملة لموارده المحدودة، فهو: يبكي بصوت عالٍ، يهز سريره، يرمي نفسه، وينظر بشغف نحو أي منظر أو صوت قد يثبت أن أمه مفقودة، وكل تصرفاته تشير إلى توقعات قوية بأن تعود في هذه الأثناء، ويرفض كل الشخصيات البديلة والذين يقدمون الأشياء له.

مرحلة اليأس: مع أن انشغال الطفل لفقد أمه لا يزال واضحًا، إلا أن سلوكه يشير إلى المزيد من اليأس، فحركاته تنقص أو تصل إلى نهايتها، وقد يبكي بشكل متقطع، ولا يقدم أي مطالب للناس في بيئته، ويبدو أنه قد دخل في حالة حداد عميق، تتسم هذه المرحلة عموما بأنها هادئة، لأن الطفل يبدي اهتماماً أكبر بمحيطه.

مرحلة الاغتراب: التي تنجح عاجلاً أم آجلاً في الاحتجاج وغالباً ما يتم الترحيب باليأس كعلامة على الانتعاش، لم يعد الطفل يرفض الممرضات، يقبل رعايتهم والغذاء واللعب التي يجلبونها، وقد يبتسمون ويصبحون اجتماعيين، وبعض هذا التغيير يبدو مرضيا، لكنه لا يصبح كذلك، فعندما تزوره والدته بعد مدة، يمكن ملاحظة أن كل شيء ليس على ما يرام، وينظر الطفل إلى أمه بغرابة وفي بعض الأحوال بدون اكتراث كسلوك شبيه بسلوك الإنكار والتجنب.

وتأكيدا لهذه الملاحظات قامت باحثة في فريق جون بولبي تدعى ماري أينيس وورث Mary Ainsworth بإجراء طرق مشابهة في أبحاثها على الأطفال الرضع في بيئتين مختلفتين تماما، حيث كانت البيئة الأولى في أوغندة وسط إفريقيا، أما الثانية فكانت في بالتيمور ميريلاند بالولايات المتحدة الأمريكية، وهذا للتأكيد على صحة نظرية بولبي في أن سلوكات التعلّق هي واحدة عند جميع البشر، ومن خلال ملاحظاتها على الأطفال في بيئات مصطنعة يتم فيها رعاية الأطفال وملاحظة سلوكهم بعد

وأثناء زيارة أمهاتهم التي كانت تدوم لمدة معينة وبحضور شيء غريب مثل دمية مثلا وذلك لإثارة فضولهم، وبعد ملاحظة سلوك الأطفال في بيئاتهم الطبيعية ومقارنتها مع البيئات المخبرية تم تحديد ثلاثة أنواع أساسية من التعلّق (جوديت وآخرون، 2006):

التعلّق الآمن: كان الأطفال من أصحاب هذا النمط مرتاحين تماما ويكتشفون ما يحيط بهم خلال وجود أمهاتهم، وعادة ما يبكون عندما تغادر أمهاتهم الغرفة ولكنهم سعداء عندما تعود أمهاتهم فهم يرحبون بها ويمدون أيدهم إليهن.

التعلّق المتناقض: كانوا يلتصقون بأمهاتهم أثناء وجودهن معهم وكانوا يخافون من اكتشاف ما يحيط بهم، وعندما تغادر أمهاتهم كانوا ينزعجون كثيرا، وتصعب تهدئتهم حتى بعد عودة أمهاتهم فقد كانوا يبدون رغبة في التواصل مع أمهاتهم ولكنهم في الوقت نفسه يبتعدون عن الأم غاضبين.

التعلّق المتجنب: حيث كانوا يبدون بشكل غير اعتيادي مستقلين في الموقف الغريب، وقد كانوا يميلون إلى استكشاف الغرفة دون أن يتأكدوا من وجود أمهاتهم وكانوا يبدون القليل من الانزعاج عندما تغادر أمهاتهم الغرفة.

وقد أضاف مايند وسولومون Main and Solomon (في:MIKULINCER& SHAVER,2007) في وقت لاحق فئة رابعة أسموها النمط "غير المنظم أو المشوش Disorganized/Disoriented" وهم الأطفال الذين يتميزون بسلوك غريب وتقلبات غير عادية بين القلق والتجنب، حيث أنهم يعانون من انهيار استراتيجيات التعلّق المنظمة، وتتسم سلوكياتهم بالغرابة مثل الاستلقاء على الأرض دون أن حراك أو الجلوس بشكل سلبي تحت الطاولة عندما تظهر الأم أو بعد الانفصال، مما لا يدل على وجود استراتيجية واضحة للبحث عن القرب.

وقد وجد شافر shaver (في: راتر، 1981) أن محنة الانفصال ممثلة في الاضطراب الانفعالي الحاد الذي يلي خبرة الانفصال، لا تحدث قبل بلوغ الطفل ستة أشهر من عمره نظرا لأنه في حوالي هذه السن تصبح رابطة التعلّق قائمة وثابتة، كما أن أعمال بولبي (1969) قد تمحورت حول توصيف عملية التعلّق كوظيفة بيولوجية وسلوكية ضرورية للنمو، وتوضيح المشاكل المتعلّقة بالانفصال والتي تظهر على شكل قلق أطلق عليه جون بولبي اسم قلق الانفصال وهو ذو بنية نفسية عميقة تؤثر في النمو الطبيعي والسوي للطفل مستقبلا.

ويعد قلق الانفصال من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال، حيث يشعر الطفل بعدم الأمان والراحة النفسية وأن هناك احتمالا لفقدان الأم وانفصاله عنها، وهذا الشعور بالخوف يتعزز كلما اشتد العنف المنزلي ضد الأم من جانب الأب، كما أن غياب الأم عن طفلها وخصوصا خلال السنتين الأولى والثانية يعتبر عاملا رئيسيا في ظهور قلق الانفصال وتتراوح نسبة انتشار هذا النوع من القلق بين 4 و5%. (يعقوب وكنعان، 2016)

وفي الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض النفسية النسخة الخامسة DSM5 (2013: 190-191) تم تعريف اضطراب قلق الانفصال Separation Anxiety Disorder على أنه قلق أو خوف مفرط وغير مناسب تطورياً يتعلّق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلّق بهم،كما يتجلى بثلاثة (أو أكثر) مما يلي:

- انزعاج مفرط متكرر عند توقع أو حدوث الانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلّق بهم بشدة.
- خوف مستمر ومفرط يتعلّق بفقدان، أو بحدوث أذى محتمل للأشخاص الذين يتعلّق بهم بشدة كالمرض، الإصابة، كارثة، أو الموت.
- خوف مستمر ومفرط من أن حادثاً مشؤوماً (مثلا لضياع، التعرض للخطف،حصول حادث، المرض) سيسبب الانفصال عن شخص يتعلّق به بشدة.
- ممانعة مستمرة أو رفض الذهاب إلى الخارج كالمدرسة أو العمل أو الأماكن الأخرى بسبب الخوف من الانفصال.
- الخوف المستمر المفرط أو الممانعة لأن يكون وحيداً أو دون وجود أشخاص يتعلّق بهم بشدة في المنزل أو الأماكن الأخرى.
- ممانعة مستمرة أو رفض النوم بعيداً عن البيت أو النوم دون أن يكون على مقربة من شخص يتعلّق به بشدة.
- كوابيس متكررة تتضمن موضوع الانفصال.
- شكاوى متكررة من أعراض جسدية (مثل الصداع أو آلام المعدة أو الغثيان أو الإقياء) حين يحدث الانفصال أوحين يتوقع الانفصال عن شخص شديد التعلّق به.

ويظهر عليه أيضا الخوف، القلق، التجنب، حيث يستمر لمدة أربعة (04) أسابيع على الأقل عند الأطفال والمراهقين، وبشكلٍ نموذجي ستة أشهر أو أكثر عند البالغين، يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً مهماً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

وتتطابق هذه الأعراض بشكل كبير مع تلك المذكورة في التصنيف العاشر للأمراض النفسية والسلوكية ICD10 (1999).

وأهم ما يميز قلق الانفصال هو وجود قلق مستمر من أن هناك أذى سيصيب الوالدين عندما يكون الطفل بعيدا عنهما، فعندما يكون هؤلاء الأطفال في المنزل، فإنهم يحاولون الالتصاق بأحد والديهم أو الاثنين كما الظل، ونظرا لأن المدرسة هي أولى الحالات التي تتطلب انفصالا طويلا ومتكررا عن الوالدين، وغالبا ما يتم ملاحظة قلق الانفصال عندما يبدأ الطفل في الذهاب إلى المدرسة (كرينغ وآخرون، 2016: 827).

وتبلغ نسبة الظهور لدى الأطفال الأصغر متساوية بالنسبة للصبيان والبنات، كما تظل النسبة بين الجنسين نفسها في الممارسة الإكلينيكية للأطفال المشاهدين، إلا أن نسبة الاضطراب لدى البنات حسب الدراسات أكبر مما هو لدى الصبيان، ويمكن للاضطراب أن يبدأ في سن ما قبل المدرسة إلا أنه يمكن أن يظهر في وقت متأخر حتى سن الثامنة عشر، ومن النادر أن يظهر في المراهقة. وتوجد مراحل مميزة من التفاقم والتحسن، مع العلم أن القلق من الانفصال وتجنب مواقف الانفصال قد يستمر لسنوات طويلة (شلوتكة وَ كاسبار وَ رولر، 2016: 194).

مفهوم فوبيا المدرسة:

يعد الخوف من المدرسة كغيره من المخاوف سلوكا مكتسبا يتعلمه الطفل خلال التنشئة الاجتماعية كالحماية الزائدة، والتدليل الزائد، والخلافات الأسرية، إضافة إلى الخبرات التي يتعرض لها الطفل في المدرسة، لذلك فإن عددا من الأطفال والمراهقين يعانون من مشكلات تتعلّق بتوافقهم مع البيئة المدرسية، وتتجلى هذه المشكلات في رفض الذهاب إلى المدرسة أو الخوف منها، والواقع أن الخوف من المدرسة موجود لدى غالبية الأطفال، حيث يظهر بصورة طبيعية في حالات، وقوي وملح في حالات أخرى ولكن يغلب فيه أن يكون معقدا، ولا يمت بصلة إلى شكل مرضي محدد، لأنه ينطوي على عدد من المخاوف والاضطرابات النفسية والشخصية، ويعد الخوف المدرسي من أكثر المخاوف شيوعا في مرحلة الطفولة المتوسطة حيث تشهد هذه المرحلة انخفاضا في حدة المخاوف البدنية المرتبطة بسلامة البدن، فنجد أن خوفهم من المرض أو الجراثيم يقل، كما يقل خوفهم من الأطباء، ويلاحظ أيضا انخفاض في شدة الخوف من الكلاب والظلام (العاسمي، 2015).

وقد تم وصف هذه الظاهرة لأول مرة سنة 1932 من طرف برودوين Broadwin الذي ميز نمطا من الرفض والهروب من المدرسة يحوي في الوقت نفسه نوعا من القلق، وتم صياغة مصطلح الفوبيا المدرسية School phobia سنة 1941 من طرف جونسون Jonson وزورك Szureck وسفندسون Svendson (Reynolds&Fletcher-Janzen، 2007: 1797)، ووضعوا لها تعريفا يضم قائمة من الخصائص التالية:

- انفعالات شديدة مع وجود بعض الأعراض المصاحبة مثل الإفراط في الخوف غير المبرر والشكاوى من الشعور بالإعياء أو المرض دون سبب عضوي واضح تظهر فقط في حال احتمال الذهاب إلى المدرسة.
- البقاء في المنزل خلال ساعات الدوام المدرسي مع علم الوالدين في مرحلة ما من سياق الاضطراب.
- غياب سلوكيات مضادة للمجتمع مثل السرقة أو الكذب أو سلوك تدميري أو سلوكات جنسية منحرفة.

غير أن مصطلح فوبيا المدرسة لم يرق لكثير من الباحثين، حيث يشير بويس Boyce (1975:44) أنه وفي سنة 1959 دعا فيلنجر Wallinger إلى إعادة النظر في مصطلح فوبيا المدرسة School phobia لأنه تسمية خاطئة لمتلازمة ليست في الحقيقة خوف من الذهاب إلى المدرسة، ولكنها خوف من ترك الأم، وقد وافقه في هذا كل من ميلر Miller 1961 وكلاين Clyne الذين لَمَّحا إلى أن الموضوع يحتاج إلى بحث وتحقيق، بينما ذهب كل من أيزنك وراتشمان Eysenck and Rachman سنة 1965 إلى اقتصار استعمال مصطلح فوبيا المدرسة عندما يتعلّق الأمر بقلق أولي من بعض الجوانب المدرسية، في حين تستخدم لفظة قلق انفصال حين تكون المشكلة الأساسية متعلّقة بمغادرة المنزل، ويفضل كل من مورغان 1959Morgan، وبعده باركر Barker سنة 1971 وفرومر Frommer سنة 1972 مصطلح "رفض المدرسة school phobia".

وقد تجاوز جون بولبي John Bowlby مصطلح فوبيا المدرسة La phobie scolaire مستعيضا عنه بمصطلح قلق الانفصال Anxiété de séparation، مشيرا إلى أنها عبارة عن قلق للانفصال وشبه رهاب من فقد الأم وليست فوبيا، كما أن تقديم هيرسوف L.A Hersov سنة 1960 مصطلح رفض المدرسة Refus scolaire كبديل لفوبيا المدرسة، جعل الدول الأنجلوساكسونية من حينها تتخلى تدريجيا عن مصطلح فوبيا المدرسة School phobia لصالح مصطح رفض المدرسة، في حين لا تزال الدول الفرانكفونية تصف الرهاب الشديد من المدرسة على أنه فوبيا مدرسية. (Lauriane , 2013: 12)

كما يشير كيرني Kearney (2008 :453) إلى أن استخدام المصطلحات المستخدمة في الأدبيات التربوية مثل: التغيب عن المدرسة ورفض المدرسة وفوبيا المدرسة بالتبادل بينها في نفس السياق هو أمر غير متسق ومشكلة حقيقية في تحديد المصطلح.

ويعرف فرانسيس دونفارس Francis Danvers (1994: 201) فوبيا المدرسة أنها: "مخاوف غير منطقية تجعل الطفل يرفض الذهاب إلى المدرسة، وتكون هذه المخاوف مصحوبة بقلق واضح جدا أو نوبات هلع حين يرغم الطفل على الذهاب للدراسة"، ويوضح فرانسيس أن الفرق بين الفوبيا المدرسية والمفاهيم المرتبطة بها هو مجموعة المتلازمات الخاصة بالقلق والرفض والتي تصل في بعض الحالات إلى العدوانية عند المراهقين في حالة محاولة إرغامهم على العودة إلى المدرسة.

ويعرف مجدي محمد عبد الله إلى أن الرهاب المدرسي أو فوبيا المدرسة (2006: 239) هو: "الإحجام أو رفض الذهاب إلى المدرسة بسبب القلق الزائد من البقاء في المدرسة، ويعبر الأطفال المتخوفين من المدرسة عن هذا الإحجام أو الرفض في صورة استجابات طبيعية أو شكاوى جسمية يقنعون بها والديهم بإبقائهم في المنزل".

ويشير جاك ليفو Jacques Leveau (2005) إلى أن مصطلح "رهاب المدرسة" هو مصطلح مربك، وينبغي التمييز بين مجموعتين مختلفتين من الأطفال الفوبويين، فالمجموعة الأولى هم أولئك الذين يعانون من قلق الانفصال في البيئة الأسرية والذين يشكلون حوالي 40% من الحالات، أما المجموعة الثانية فهم أولئك الذين يعانون من القلق ورفض وضعية معينة في المدرسة أو المدرسة نفسها، وهو يرى أن فوبيا المدرسة المصحوب بقلق الانفصال هي حالة فوبيا زائفة أما الفوبيا المصحوبة برفض المدرسة فهي فوبيا مدرسة حقيقية.

بينما يرى وولمان Wolmen (2006: 177) أن الأطفال المصابين بفوبيا المدرسة: "يهرعون إلى البيت أي إلى الأم وهم يخافون الابتعاد عن البيت لأنهم يتزعجون من أن أشياء ما قد تحدث عندما يخرجون، وقد ينشأ لديهم الصداع أم آلام البطن أو الغثيان أو دوار الرأس والأعراض النفس- جسمية Psychosomatique التي تبرز إصرارهم على البقاء في البيت مع الأم".

وعموما فإن مجمل الدراسات التي تناولت فوبيا المدرسة –Kearney (2008)، هالة الجرواني وَنيللي محمد العطار (2014)،رشا حسين (2014)، العاسمي (2015)- ركزت في تعريفها لها على وجود ثلاث ظواهر مع شرط عدم وجود مظهرين سلوكيين، أما الظواهر السلوكية المصاحبة للفوبيا المدرسية فهي:

- **قلق واضطرب انفعالي ووجداني**: حيث تصاحب الطفل الذي يعاني من الفوبيا حالات من القلق العام خاصة اليوم الأخير من الإجازة الأسبوعية، والانفعال الحاد والدخول في حالات من البكاء وتقلب المزاج، ونميز أيضا أن هذه الحالة الانفعالية تكون على أشدها قبل الذهاب من المدرسة ولكن سرعان ما تزول حين يتأكد الطفل أنه لن يذهب إلى المدرسة.
- **سلوك الرفض والتجنب**: يعمل الطفل الذي يعاني فوبيا مدرسية على تجنب المدرسة بشتى الوسائل، ومحاولة البقاء في البيت وتغير الحالة النفسية حين يريد الذهاب إلى المدرسة وحين يكون داخلها.
- **شكاوى جسمية:** تصاحب فوبيا المدرسة شكاوى جسمية كثيرة مثل الحمى والصداع والغثيان والأوجاع في أماكن متعددة من الجسم والشعور بالإعياء، وهذه الشكاوى قد تكون مزيفة لتفادي الذهاب إلى المدرسة وقد تكون حقيقية كما أشار البعض (وولمان، 2006)، وتزول هذه الشكاوى بمجرد أن يزول احتمال الذهاب إلى المدرسة.

كما يُستثنى من المشاكل السلوكية والانفعالية للأطفال المصابين بفوبيا المدرسة المشاكل السلوكية التالية:

- **السلوكات المضادة للمجتمع:** مثل السرقة والكذب والعدوان والتخريب وهي سلوكات عادة ما تظهر عند الأطفال الجانحين والذين يعانون من سوء التكيف المدرسي أو سوء التوافق الاجتماعي،

وتكون هذه السلوكات متعلّقة أيضا بمشاكل الأداء المدرسي الذي يكون ضعيفا عند هؤلاء بخلاف الأطفال الفوباويين من المدرسة الذي يكون أداؤهم متوسط أو فوق المتوسط ولا يعانون بشكل عام من ضعف الأداء الأكاديمي.

- **الزوغان والهروب إلى الشارع:** لا يتجول الأطفال الفوباويين من المدرسة في الشوارع حين يتغيبون عنها، بل هم يتغيبون ليبقوا في البيت أو ليكونوا مع أمهاتهم، ولهذا فالتغيب الذي يرافقه التجول في الشارع والذي يكون عادة دون علم الأولياء بذلك هو سمة سلوكية للأطفال كثيري التغيب والأطفال الهاربين من المدرسة.

تصنيفات فوبيا المدرسة:

تأخذ الفوبيا المدرسية بين الأطفال أشكالا متعددة ولهذا فإنها تأخذ أيضا تصنيفات متعددة، ولعل أول من وضع تصنيفا لفوبيا الحياة المدرسية كان فريق جون كوليدج وبولين هاهن وأليس بيك COOLIDGE.J, HAHN.P & PECK.A سنة 1957 (Boyce، 1975:44) حيث صنفوا فوبيا الحياة المدرسية إلى نمطين، العصابي والمزمن، وأصبح هذا التصنيف متداولا في كلاسيكيات الأبحاث الخاصة بفوبيا المدرسة خلال النصف الثاني من القرن العشرين، ويتمثل هذين النوعين فيما يلي:

- **النوع العصابي Neurotic school phobia:** الذي يصيب الأطفال الأقل سنا وقد تظهر بعد سنوات من الدراسة في المدرسة ليصبح الطفل خائفا وقلقا وتظهر سلوكات انفعالية تجنبية للمدرسة والمشكلة الحقيقية لهؤلاء الأطفال تكمن في علاقتهم بالأم.

- **النوع المزمن Chronic school phobia:** حيث تكون شخصية الطفل فيه أكثر اضطرابا وعادة ما يظهر هذا النوع من الفوبيا المدرسية بصورة تدريجية، فتظهر في صورة خوف وقلق من المدرسة يأخذ طابع الشدة والحدة، كما تبين أيضا أن أطفال هذا النوع يعانون من اضطرابات في الشخصية أكثر وضوحا من أطفال النوع الأول، كما أن هؤلاء الأطفال اظهروا تاريخا مرضيا أساسيا من أعراض الفوبيا المدرسية وخوفا واضحا من المدرسة، ويكون أطفال هذا النوع أكبر سنا من أطفال النوع الأول.(حسين، 2014: 52)

كما حددت ماريانا كزوتي CsÒti Marianna (2003) نوعان من الفوبيا المدرسية، الأول متعلّق بقلق الانفصال الذي يظهر ابتداء من سن ثماني أشهر فأكثر، أما الثاني فله علاقة بالخوف الاجتماعي والخوف من الغرباء الذي يظهر عند الطفل حينما يتعرف على العالم الخارجي.

وفي دراسة هيرسوف Hersov سنة 1960 (Galloway، 1985: 26) ربط بين فوبيا المدرسة وبين الجو الأسري العام والعلاقات العائلية السائدة فيه، حيث لاحظ في دراسته ل ستين (60) حالة فوبيا مدرسية أن متوسط عمر أمهات الحالات كان 43.8 سنة، بمدى عمري بين 33 و55 سنة، ومتوسط عمر الآباء 47 سنة بمدى عمري يتراوح بين 35 و 64 سنة، أي أنهم كانوا من كبار السن ولهم قوة

الخبرة الحياتية، غير أنه وعن طريق الصدفة تم اكتشاف عامل آخر يؤثر ولو جزئيا في تصنيف الأطفال المصابين بفوبيا المدرسة، فنوع العلاقة السائدة داخل الأسرة للوالدين والطفل أظهر ثلاثة أنماط رئيسية تتحكم في ظهور الفوبيا المدرسية، والتي تم تصنيفها على النحو التالي:

- **النوع الأول:** الأم متسامحة جدا وعدم كفاءة الأب السلبي والطفل يكون عنيدا ومتطلب داخل المنزل وفي كثير من الأحيان خجول وجبان في المواقف الاجتماعية خارج المنزل.

- **النوع الثاني:** أم قاسية ومتطلبة تدير أطفالها دون مساعدة من زوجها السلبي، الطفل يكون في معظم الأحيان خجول وخائف بعيدا عن المنزل ومطيع ويلبي داخل المنزل، لكنه قد يصبح عنيدا ومتمردا في سن البلوغ.

- **النوع الثالث:** أب هادئ ويلعب دورا كبيرا داخل المنزل، وأم متسامحة بشكل زائد، والطفل يكون عنيدا في البيت، وودود ومنسحب خارج المنزل.

وعموما كانت هناك عديد الدراسات التي تحاول أن تربط بين الطفل الرافض للمدرسة والبيئة الأسرية التي يعيش فيها ونمط الاتصال داخل أسرته، ولم يكن هذا الاتجاه حكرا على مستخدمي العلاجات الأسرية النسقية، بل وجدت رواجا لدى الباحثين في موضوع الطفل والمدرسة، ومن أهم هذه الدراسات نذكر دراسة كريستوفر كيرني وسيلفرمان Kearney&Silverman (1993) حيث حددوا خمسة أنواع من الأسر التي يحتمل أن يعاني أحد أفرادها من الرفض المدرسي أو فوبيا مدرسية حادة، وهذه الأنماط الخمسة هي: الأسر غير المتمايزة The enmeshed family، والأسر المتنازعةThe conflictive family، والأسر المنفصلة The detached family ، والأسر المعزولة The isolated family، والأسر الصحية The healthy family، كما يشير إلى نمط الأسرة المختلط الذي قد يحوي على أنماط مختلطة ويشترك فيها أكثر من نوعين من الأسر المذكورة.

فوبيا المدرسة ونظرية بولبي Bowlby حول قلق الانفصال:

وضع بولبي في ثلاثية التعلّق والخسارة Attachement et perte وبالتحديد في الجزء الأول منها والذي صدر سنة 1969 القواعد والمفاهيم الأساسية لنظريته، حيث تمحورت هذه المفاهيم على الفرق الجوهري بين معنى التعلّق L'attachement ومعنى وظيفة التعلّق Fonction d'attachement، فوظيفة التعلّق هي وظيفة عامة تطورية تتعلّق بالحفاظ على النوع والتطور لدى الأجناس ويشترك فيها الإنسان والحيوان، بينما التعلّق هو عملية نفسية معقدة ومتدرجة لا تخضع لمبدأ "الكل أو لا شيء" بل تتدرج من التعلّق الشديد إلى تعلّق ثانوي خفيف.

ويعتبر بولبي Bowlby الفوبيا المدرسية أو رفض المدرسة هي مجرد درجات للتعبير عن قلق الانفصال، هذا القلق الذي تشبه أعراضه في سياق الفوبيا أعراض فوبيا الأماكن المفتوحة Agoraphobie ففي الحالتين حسب بولبي تكون اعتمادية الطفل على والديه، فالفوبيا المدرسية تتعلّق

بالأساس بمشاكل التعلّق، وقد حدد بولبي Bowlby أربع مظاهر عيادية ترتبط بهذه الأعراض، وقد وضحها بليز بيارهامبرت Blaise Pierre humbert (2003: 85-87) في النقاط التالية:

- يكون الطفل مصدر تقديم الأمن للوالدين، حيث نكون هنا بصدد تحول في الأدوار، ويمكن تمثيل هذه الوضعية بمثال لأم تم اقتلاعها من ثقافتها الأصلية بحيث أصبحت تحس أنها معزولة، ولم تجد الأمن اللازم في عائلتها الجميلة، فالطفل الذي يولد في هذه الأسرة يتم استعماله من طرف أمه كمصدر للأمن، ولتعزيز هذه الفرضية في عملية تبادل الأدوار هذه لا يستطيع الطفل التخلي عن والديه، فحسب عملية التحديد الإسقاطي l'identification projective والنتائج المترتبة عنها الوالدية الملزمةParentalité contraignante يجب على الطفل أن يتصرف حسب الآلية الإسقاطية كما لو كان فعلا في حاجة إلى الأمومة المقدمة، هذا التوقع من الطفل يظهر من خلال سلوكه كسلوك مكمل لرغبة الوالدين المتمثلة بدقة في أمومة ملزمة ومقيدة للطفل، ويمكن أن ينظر إلى رهاب المدرسة كوسيلة للتعبير عن هذه الرغبة.

- خوف الطفل من أن يمس والديه مكروه خلال غيابه، وفي هذه الحالة يكون أيضا تبادل أو تحول في الأدوار renversement des rôles، فعادة ما يكون الوالدين في حالة حرص على سلامة الأبناء، وتشترك في هذه الحالة الوالدين المكتئبين الذين لديهم أفكار انتحارية.

- يفتقد الطفل الأمن في حالة غياب والديه، حيث يكون القلق من الانفصال طبيعيا إذا كانت العلاقة بوالديه مهددة، وهذا أيضا طبيعي من الناحية الارتقائية (متطلبات النمو)، ويمكن توقع هذا الحدث في سن معين حيث يكون الطفل في مواجهة حدث غياب عن الأم ، لكن وفي سن معينة يمكن للقلق أن يغدوا مرضيا بدرجات متفاوتة بعض الشيء تبعا لقدرة الطفل على النمو، حيث أنه قد يصاب بنوبات هلع وحساسية عاطفية عالية Hypervigilance émotionnelle، وذلك بسبب العجز عن تحمل الانفصال، وتكون هذه الأعراض نتيجة التعرض لهذا الحدث الصادم.

- يخشى الوالدين على سلامة الطفل، وهذه الوضعية ناتجة عن تجارب مؤلمة للوالدين (كفقدان أحد الأطفال في حادث أو غيرها من التجارب)، تجعلهم يتشددون في وضع تصورات معينة حول المحيط الخارجي، فهذا النوع من العائلات "الحصن Bastion" حسب تعبير جون كليرهلس Jean Kellerhals تحفظ قدر الإمكان على الحدود بين المحيط الداخلي والمحيط الخارجي للعائلة، وتنعدم ثقتها إلى حد التطرف حول العالم في الخارج، وعادة ما تنقل مثل هذه العائلات الفوبيا من العالم الخارجي إلى الأطفال.

وعلى عكس ما تذهب إليه النظرية السلوكية من أن القلق هو سلوك متعلم كأي سلوك آخر، أو ما تذهب إليه النظرية التحليلية النفسية من أن القلق هو رد فعل على تهديد نزوي داخلي، أو خطر خارجي، يقرر بولبي انطلاقا من ملاحظاته العيادية ودراساته التجريبية أن كل قلق هو" قلق انفصال"،

ففي حالة الفوبيا المدرسية لا يكون الخوف متعلّقا أساسا بالمدرسة إلا في حالات استثنائية يكون الطفل فيها قد تعرض للأذى أو التهديد الجسدي أو النفسي في المدرسة، بينما في الدراسة العيادية تبين أن النسبة الكبرى من حالات الخواف لا تعود إلى وجود مثل هذا التهديد، فبالتالي نحن لسنا بصدد الخوف من الذهاب إلى المدرسة، بل بصدد الانفصال عن البيت والأم بالأساس. (حجازي، 2004)

ويرى عبد الرحمن السيد في (الجرواني وَالعطار، 2014: 54) أن أصحاب نظرية قلق الانفصال يذهبون إلى أن الخوف المرضي من المدرسة مثله مثل المخاوف المرضية الأخرى يخفي مصدره الفعلي في قلق، ولهذا نجدهم يذكرون أن الطفل لا يعاني من خوف أولي (أصلي) من الذهاب إلى المدرسة، ولكن بالأحرى يعاني من خوف الانفصال عن الوالدين، ومن هنا يصبح دور المدرسة ودور الديناميات المتصلة بها مركزا لفهم وعلاج هذا النمط من المخاوف فقط عند الحد الذي يستطيع من خلاله الأخصائي الإكلينيكي أن يفسر وأن يضع خطة العلاج.

في حالة فوبيا المدرسة يجب التفرقة بين أعراض قلق الانفصال (بكاء الطفل لأنه انفصل عن عائلته) وأعراض الفوبيا الاجتماعية La phobie sociale (بكاء الطفل لأنه يخاف الآخرين)، وتكمن الصعوبة في تحديد مفهوم فوبيا المدرسة كون المدرسة تحوي على عديد من الوضعيات والأوساط الاجتماعية المختلفة (الرواق، قاعدة الدرس، ملعب، حافة المدرسة، جرس المدرسة، فرق، معلمين وتلاميذ، وأشياء أخرى) ولهذا يصعب كثيرا تحديد سبب المخاوف بدقة، وإذا لم يكن الموضوع الخاص بالمخاوف معروفا فإنه من الممكن أن يتفاقم المشكل أكثر، فالأشخاص الذين لديهم رفض للمدرسة من المحتمل أنهم سوف يحصلون على مزيد من المخاوف وسوء التقييم للمواقف الاجتماعية خارج المدرسة أو من موضوع معين، وقد نلاحظ أن لديهم صعوبات في تكوين أصدقاء والتعاون مع الأولياء، والخجل، والاضطرابات الانفعالية في العلاقات الأسرية ومع الرفاق في القسم، فالمشكل فالخصائص الأساسية للأفراد الذين يعانون من مخاوف مدرسية حسب الاستبيانات والدراسات الإكلينيكية لها علاقة قوية بالقلق الاجتماعي وشعور عميق بانعدام الكفاءة. (Emilien & Alt، 2003)

إشكالية الدراسة:

تعرف فوبيا المدرسة على أنها " مخاوف لا يتم التعبير عنها بشكل مباشر فحسب، وإنما تتبدى أيضا في صورة أعراض للقلق، وتشمل أعراضا عضوية مثل الصداع والغثيان والشكوى من ألم في عضو من الأعضاء، وأيضا صعوبات متعلّقة بالأكل واضطراب النوم ومخاوف أخرى متباينة، وتزيد هذه الشكاوى من قلق الوالدين على الطفل، مما تدفعهم إلى الموافقة الصريحة أو المستترة على بقاء الطفل في البيت، وبمجرد أن يطمئن الطفل إلى عدم الذهاب إلى المدرسة، فإن هذه الأعراض عادة ما تهدأ وتخمد" (الطيب وآخرون، 1982 :78)، وتكون أعراض هذا القلق بارزة بشكل واضح أثناء وجود

الطفل داخل المدرسة، فهو يحاول بكل الطرق التملص من المحيط المدرسي والإصرار على الرجوع إلى البيت والمكوث فيه.

ومن خلال تشابه أعراض قلق الانفصال ومظاهر التعلّق مع فوبيا المدرسة في كثير من الخصائص، فقد سعى كثير الباحثين ;Christopher A.K (Silverman.W, 1993) إلى الفصل بين الاضطرابات الخاصة بالتعلّق ومفهوم رفض المدرسة و مفهوم رفض المدرسة وفوبيا الحياة المدرسية من خلال دراسات نظرية وميدانية معمقة، في حين رأى بولبي وبعض أنصار نظرية قلق الانفصال (في: الجرواني وَالعطار، 2014) أن فوبيا المدرسة ما هي إلا إحدى المظاهر المرضية لمشاكل الانفصال والتي يترتب عنها سوء التكيف مع الوسط المدرسي والاحتجاج على تغيير نمط الحياة الأسري بالحياة المدرسية عن طريق الرفض والخوف نتيجة الشعور بالتهديد والابتعاد عن الحضن الآمن للأم.

وعليه فإننا نطرح التساؤل التالي:

هل هناك دور لقلق الانفصال ومشاكل التعلّق في ظهور فوبيا المدرسة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي المصابين بها؟

كما يمكننا صياغة الفرضية العامة التالية:

لقلق الانفصال ومشاكل التعلّق دور في ظهور فوبيا المدرسة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي المصابين بها.

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي ممثلا في أسلوب دراسة الحالة وذلك بعد تطبيق المنهج الوصفي في التشخيص وقياس مستوى اضطراب الفوبيا المدرسية لدى عينة مختارة تمثلت في تلاميذ مدرسة ابتدائية واقعة في بلدية سبدو ولاية تلمسان، حيث تم تطبيق أدوات القياس المعتمدة في الدراسة (الملاحق) لقياس مستوى الفوبيا المدرسية لاختيار العينة الأولية من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وإخضاع العينة المختارة إلى أدوات القياس الرئيسية والإجراءات العيادية من أجل ضبط العينة الأساسية وإخضاعها للجلسات العيادية.

الإطار الزماني والمكاني للدراسة: تم القيام بالدراسة الأساسية على مستوى مدارس وابتدائيات بلدية سبدو ولاية تلمسان، وذلك ابتداء من تاريخ 06 فبراير 2018 حيث تم استصدار التراخيص المطلوبة من طرف مديرية التربية لولاية تلمسان، وامتدت الدراسة إلى 18 مارس 2018 وذلك على مستوى ابتدائية الشهيد بوعناني الحسين المتواجدة بمنطقة حضرية ببلدية سبدو دائرة سبدو ولاية تلمسان،.

العينة: تم اختيار العينة بطريقة قصدية عن طريق اختيار المعلم أو المعلمة حسب قائمة المشاكل السلوكية والانفعالية الموجودة في مقياس فوبيا المدرسة كما يدركه المعلم (ملحق 02)، ثم إجراء جلسة مع الحالات المقترحة وتطبيق مقياس فوبيا المدرسة (ملحق 01) بطريقة المقابلة نصف الموجهة،

حيث يتم طرح السؤال وترك الحرية للحالة بأن تجيب بالطريقة التي تراها مناسبة، وقد يتم التوسع في الإجابة ليشمل خصائص نفسية عديدة، وهذا ما جعل الاختيار يكون عمليا ويجعل المقابلة تساهم مع المقياس في ضبط العينة الأساسية ممثلة في الحالة قيد الدراسة، حيث توجت المرحلة الأولى بعينة مكونة من 11 حالة من ابتدائية الشهيد بوعناني الحسين بسبدو.

الأدوات المستعملة في الدراسة:

مقياس فوبيا المدرسة (المخاوف المدرسية): تم إعداد المقياس من طرف كل من الدكتورة زينب محمود شقير والدكتورة سميرة عبد الله الكردي، وتم نشره في طبعته الأولى سنة 2011، وتم إعداد المقياس من خلال التراث الأدبي والسيكولوجي ومن الدراسات السابقة والبحوث في مجال فوبيا المدرسة، والإطلاع على بعض المقاييس الخاصة بفوبيا المدرسة حيث تم التوصل إلى مجموعة من الخصائص والسمات والأعراض التي تعبر عن شخصية التلميذ الذي يعاني من فوبيا المدرسة تم تقسيمها إلى أربعة محاور:

- المحور الأول: الأعراض السلوكية (الحركية)
- المحور الثاني: الأعراض العضوية (الجسمية –الفيسيولوجية)
- المحور الثالث: الأعراض الانفعالية
- المحور الرابع: الأعراض العقلية المعرفية

وتم التوصل إلى مجموعة من العبارات عددها 64 عبارة موزعة على المحاور الأربعة حيث شمل المحور الأول (22) عبارة والثاني (10) عبارات، والثالث (19) عبارة والرابع (13) عبارة. (ملحق رقم 01)

مقياس فوبيا المدرسة لدى الأطفال كما يدركه المعلم: تم إعداد المقياس من طرف الباحثة سلوى السيد سليمان (2005) في دراستها الهادفة إلى إعداد برنامج سلوكى للتدريب على المهارات الاجتماعية والوقوف على مدى فاعليته في خفض فوبيا المدرسة لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، وقد قامت الباحثة بالاعتماد على مجموعة من المقاييس المعتمدة في قياس المخاوف المدرسية، منها اختبار المخاوف المرضية من المدرسة الذي كان من إعداد الباحث عبد الرحمن سيد سليمان عام 1988، ومقياس الخوف المرضى من المدرسة الذي أعده الباحث عباس عوض ومدحت عبد الحميد سنة 1990، واختبار المخاوف المرضية من المدرسة من إعداد عبد الباسط خضر سنة 1990، ومقياس المخاوف المدرسية من إعداد ربيع شعبان والسعيد غازى سنة 1996 (سليمان، 2005) .

ويتكون المقياس في صورته النهائية من 46 عبارة (ملحق رقم 02) موزعة على بعدى المقياس المتمثلين في الخوف العام من المدرسة، والخوف من الآخرين.

عرض الحالة الأساسية:

البيانات الأولية:

الاسم: زينب / الجنس : أنثى

الوزن: 22 كلغ / الطول: 120 سم

المستوى الدراسي :السنة الثالثة ابتدائي

تاريخ الازدياد: 2008/12/23 / العمر : 8 سنوات و9 أشهر

عنوان المدرسة: الشهيد بوعناني الحسين 01 – سبدو / تلمسان - الجزائر

الترتيب الميلادي بين الإخوة : الرابعة

أخ رضيع ، الحالة ، بنت في المدرسة، أخ عامل في العسكرية، بنت ماكثة في البيت

التحصيل الدراسي: حسن (معدل 7 على 10)

تاريخ الحالة:

السوابق الشخصية:

ظروف الحمل والولادة :عادية / حوادث الأم أثناء الولادة: ولادة طبيعية

الحالة الصحية للأم أثناء الحمل: لا حوادث تذكر

الرضاعة والفطام: رضاعة طبيعية ، فطام (عادي.. عدم وجود معلومات حول المدة بدقة)

السوابق العائلية:

الأب: م / على قيد الحياة / العمر: 48 سنة / المستوى التعليمي: ابتدائي/ المهنة : سائق طاكسي

الأم : ف / على قيد الحياة / العمر: 42 / المستوى التعليمي :ابتدائي /المهنة: ماكثة في البيت

نوع السكن : عمارة (4 غرف)

المستوى الاقتصادي للأسرة : متوسط

الوضع النفسي للأسرة : غير مستقر

حالة شجار مستمرة بين الأب والأم وصل لحد تهديد الأب للأم بالقتل أمام الحالة، وتدخل الجيران لفض الشجار، كما تروي الحالة اتهامات كثيرة من طرف الأم للأب بالإهمال وعلاقاته مع بنات الجيران.

السوابق الأسرية مع اضطراب الخوف المدرسي:

الأخ الأكبر كان لديه هروب متكرر من المدرسة تلاه انقطاع عن الدراسة في السنة الرابعة متوسط.

الحالة الراهنة:

العلاقات الأسرية:

العلاقة مع الإخوة: تعتقد الحالة أن الأم تحب الأخ الصغير أكثر منها، رغم أنها هي من تحبه أكثر (*مَامَا تَبْغِي خُويَا الصَّغِير أكْثَر مِني بصَّح أنا نَبْغِيه أُكثر منْها*)، وترى الحالة أن أخاها الصغير يعرف مدى حبها

له ويبتسم دائما لها (*هُوَ عَلَىَ بَالَه بَلِيَ نَبْغِيهِ وكِي يشُوفْنِي يَفْرَح وَيَبْقَى يَتْبَسَّمْ*)، وتنفي الحالة غيرتها من أخيها (*كِيشْ نْغِيرْ مَنَّهْ، هُوَ رَاهْ عَادَ صْغِيرْ مَا يَفْهَمْ وَالُو*).

العلاقة مع الأب: تدعي الحالة أنها تحب أباها لأنه يشقى ويكدح من أجل أن يجلب القوت للعائلة (*مِسْكِينْ يضَلْ يَخْدَمْ بَاشْ يَصْرَفْ عْلِينَا*)، غير أن الحالة تخاف من أبيها حين الغضب (*كِي يَبْقَى يَزْعَفْ حَتَّى وَاحَدْ مَا يَقَرْبَه، نْخَافْ مَنَّهْ*)، وهو يهددها بالتوقيف عن الدراسة في وقت مبكر (*يقُولِي نْحَبْسَكْ عَلَى القُرَايَة، بَاهْ تُقْعْدِي فِي الدَّارْ*).

العلاقة مع الأم: الحالة متعلّقة بأمها أكثر من أبيها وتحاول أن تكون معها أينما كانت (نَبْغِي نْرُوحْ مْعَ مَامَا وِينْ تْرُوحْ)، كما أنها تفكر أثناء الدراسة عن احتمال خروج الأم من المنزل:

- "*نْبْقَى نْخَمَّمْ كِي نْكُون فِي القُرَايَة نْقُولْ مَامَا رَاهَا تْحَوَّس مَعَ أُخْتِي وكِي نُوَلِّي مَا نَلْقَاهُمْش.*
- *ولوْكَانْ ترُوحِي للدَّارْ ومَا تَلقَايْهُمْش وَاش يَصْرَا؟*
- *نَبْقَى نَبْكِي وْنَطْلَبْ مَنْ بَابَا يْرُوحْ يَدِينِي عَنْدْهُمْ.*
- *عَنْدُهُمْ وِينْ؟*
- *فِي دَارْ جَدِّي وَلاَّ دَارْ خَالتِي*".

الحياة المدرسية :

محاولة عدم الذهاب إلى المدرسة، مخاوف من حدوث شجار بين الوالدين خلال وجود الحالة في المدرسة، شرود متكرر داخل الحصة، التعلل بوجود آلام على مستوى البطن والرأس في بداية الدوام الصباحي.

العلاقة مع الأصدقاء: وجود صديقتين، الأولى بنت الخالة، والثانية تسكن في الجوار

العلاقة مع المعلمة (ح):

تشكو الحالة من الخوف من المعلمة لأنها قاسية وتضربها بشكل متكرر، رغم أن المعلمة تنفي حالة الضرب المتكرر كون الحالة جيدة في الإجابات على الكراس ولا تحدث فوضى أو تشويش إلا في النادر، كما أن الحالة حسب المعلمة (ح) خجولة ولا تشارك في الأنشطة التعلمية التي تحوي على صعود إلى السبورة.

العلاقات الاجتماعية:

العلاقة بالجيران والأصدقاء: توجد صديقة واحدة تسكن في الجوار فقط، وباقي الأصدقاء تربطهم بالحالة علاقة قرابة (بنات الخالات).

العلاقة بالأقارب:علاقات جيدة مع بنات الخالات وبعض الأقارب الآخرين، وجود بعض المشاكل العائلية مع بعض الأقارب لا تتخالط معهم الحالة بسبب نصائح الأم.

الصحة العضوية:

بعد الاطلاع على ملف التلميذ المدرسي وكذا في المقابلة مع والد التلميذة، لاحظنا عدم تسجيل أمراض مزمنة أو أمراض حادة تطلبت البقاء في المستشفى، كما اشتكى والد الحالة من وجود نقص في الوزن كون شهية الحالة سيئة، وقد ذكر ذلك للطبيب الذي زارته الحالة آخر مرة قبل 3 أسابيع حول السعال وقد سجل لها بعض الأدوية متمثلة في: بيسولفون مشروب - Bisolvon / Sp.

الأعراض وتفسيرها:

تنطبق على الحالة الأعراض الخاصة بفوبيا المدرسة المصحوبة بأعراض عضوية (ألم الرأس وآلام في البطن)، التي كانت تظهر بشكل متكرر في بداية الدوام الصباحي خاصة ليوم الأحد بدون سبب عضوى واضح (وصفة آخر زيارة للطبيب)، كما كانت الأعراض الخاصة بفوبيا المدرسة مرفوقة بمشاكل خاصة بالتعلّق وقلق الانفصال فالحالة لها تعلّق زائد بالأم قد زاد من حدته ولادة أخيها الأصغر الذي جعلها تخشى خسارة أمها نتيجة استحواذ أخيها الأصغر للمكانة التي كانت تحوزها، ومما زاد من حدة ظهور الأعراض في الآونة الأخيرة والتي سجلتها المعلمة (ح) داخل القسم (شرود، تشتت الانتباه، خوف شديد، قلق، قضم الأظافر..) هو كثرة الشجار داخل البيت الذي وصل بحادثة الاعتداء والتهديد بالقتل التي شهدتها الحالة وأثرت فيها كثيرا.

تقييم الحالة ونتائج الدراسة:

تعاني الحالة من فوبيا مدرسية والتي كانت أعراضها ممتدة لسنوات ماضية، كما أن سبب ظهور فوبيا المدرسة لدى الحالة هو وجود قلق شديد مرتبط بالانفصال عن الأم، يفسره تكرر تفكير الحالة في الأم حين وجودها داخل المدرسة مع قلق مرتبط بإصابة أو أذى سوف يقع للأشخاص المتعلّق بهم الطفل أو خوفه من أنهم سوف يتركونه أو يخرجون من البيت دون علمه، وقد تأزم هذا الأمر نتيجة وجود مشاكل داخل البيت بين الأب والأم حيث شهدت الحالة تهديد من الأب للأم نتيجة تكرر المشاكل بينهما، وتذكر الحالة أن الأب دائم الانشغال وبعيد بشكل كبير عن البيت، والأم كثيرة الشكاوى من تصرفات الأب، حيث تذكر الحالة أن الأم تتهمه بأنه يقيم علاقات خارج البيت (*قَالَتْلَهُ مَامَا بَلِّي رَاكْ تْحَوَّسْ عَلَى بَنْت جَارْنَا*) وهذا ما يحيلنا مباشرة إلى نظرية هيرسوف Hersov سنة 1960 حيث تكون فوبيا المدرسة متعلّقة بشكل كبير بالجو العائلي والمشاكل الاجتماعية التي يعيشها الطفل خاصة بين الأب والأم، والحالة تحيلنا إلى النوع الثاني حيث تكون الأم قاسية ومتطلبة وتدير أطفالها دون مساعدة من زوجها السلبي، والطفل يكون في معظم الأحيان خجول وخائف بعيدا عن المنزل ومطيع ويلبي داخل المنزل، لكنه قد يصبح عنيدا ومتمردا في سن البلوغ.

كما تشير الأعراض بشكل جلي إلى فوبيا المدرسة حيث تمثلت الأعراض الرئيسية الملاحظة في:

- الرفض المستمر للذهاب إلى المدرسة والبقاء في البيت.
- الغياب من المدرسة دون سبب وجيه والبقاء في المنزل مع معرفة الوالدين بذلك.

- تعاني الحالة من الشكاوى الجسمية المتنوعة في الساعات الأولى قبل ذهابه إلى المدرسة مثل: الصداع، آلام المعدة أو الغثيان أو القيء ...إلخ
- انزعاج مفرط متكرر عند توقع أو حدوث الانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلّق بهم بشدة.
- خوف مستمر ومفرط يتعلّق بفقدان، أو بحدوث مشاكل أو حدث محتمل للأم.

ولهذا تؤكد الأعراض الانفعالية والسلوكية والعضوية مجتمعة إصابة الحالة بفوبيا المدرسة، وقد كانت هذه الأعراض مرتبطة بشكل رئيسي بقلق الانفصال وهذا ما يصادق على نظرية بولبي Bowlby حول الفوبيا المدرسية.

هذا وقد جاءت الدراسة موافقة لكثير من الدراسات السابقة خاصة دراسة Kearney, Silverman (1993) التي أشارت إلى ارتباط فوبيا المدرسة بالعلاقة بين الأم والطفل والتي تكون في مجملها علاقة تتسم بالحماية المفرطة أو السيطرة، أو تجارب متعلّقة بالانفصال المبكر أو فقدان مبكر، كما جاءت الدراسة منسجمة مع جانب من دراسة دراسة رياض نايل العاسمي (1995) والتي تناولت البينة النفسية الدينامية للطفل الذي يعانى فوبيا الحياة المدرسية، والتي تتسم حسب الباحث باضطراب العلاقة بين أفراد الأسرة والأم والأب والإخوة بعضهم البعض وبينهم وبين الطفل الفوبياوي، وقد تم ملاحظة هذا الجانب لدى الحالة التي تأثرت بشكل كبير بالصراعات الموجودة داخل الأسرة بين الأب والأم تحديدا، حيث الصورة الوالدية للأم والأب لدى الطفل مضطربة، فقد بدت بالنسبة للطفل قاسية وموحشة يكتنفها الغموض والخوف.

وقد تأثرت علاقة الحالة بأمها بشكل واضح نتيجة ولادة أخيها الأصغر، وكانت الأعراض متطابقة مع ما لاحظته هاند Hinde (في: قنطار، 1992 :206) والتي جاء فيها أن: "علاقة الطفل بالأم تتأثر عند ولادة أخ جديد، حيث تنخفض المدة الزمنية التي تكون فيها الأم مستعدة للتفاعل مع الطفل الأكبر، وكذلك تنخفض عبارات المحادثة المتبادلة عدا تلك المتعلّقة بالأمر والمنع، ويمكن أن يكون التغير في سلوك الأم نتيجة للتعب الذي يلحق بها بعد الولادة، ولهذا يتغير سلوك الطفل عند ولادة أخ أو أخت له حيث يتفاعل مع الأم بطريقة مختلفة فيرتفع تكرار سلوكه السلبي (العدوان ، البكاء / الرفض) ومتطلباته المختلفة، ويتزامن ذلك مع ارتفاع في نسبة المشكلات ا لمطروحة ا لمتعلّقة بالنوم والتغذية والنظافة"، وهذا ما تم ملاحظته بشكل جلي على الحالة في امتناعها عن الغذاء وهبوط وزنها بشكل واضح استدعى عرضها على طبيب من أجل التشخيص.

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة تم الوقوف على ظاهرة جديرة بالاهتمام، وهي فوبيا المدرسة أو الخوف المرضي من المدرسة، هذه الظاهرة وإن كانت مظاهرها ليست متاحة للملاحظة المباشرة إلا من خلال مراحل

التعليم المبكرة، إلا أنها في الحقيقة تستمر مع كثير من التلاميذ إلى مراحل دراسية متقدمة، كما أنها تكون في غالب الأحيان سببا لأن يغادر التلميذ المدرسة في مرحلة متقدمة من تعليمه الأساسي، وعلى هذا الأساس فإن الدور الذي يقع على عاتق الأخصائيين النفسيين والعاملين في الميداني التربوي ومراكز التوجيه المدرسي هو رصد الظاهرة بكل أبعادها، وتصميم البرامج العلاجية والإرشادية التي تتكفل بالتلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب، وكذلك متابعة وتقييم مدى تحسنهم واندماجهم في الوسط المدرسي ورضاهم بوضعهم التربوي ضمن هذه البيئة الغنية.

قائمة المراجع:

جوديت أ.فيني؛ ليديا هوهس، باتريشا نوللر، ريتشارد بي.ألكسندر (2006). **والدان لأول مرة – اكتشاف الروابط بين الأمهات والآباء وأطفالهن**، تر: ياسر العيتي، الرياض: مكتبة العبيكان.

حسين، رشا محمود (2014). ***فوبيا الحياة المدرسية لدى تلاميذ المدارس***. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

راتر، مايكل (1981). ***الحرمان من الأم- إعادة تقييم***، تر: ممدوحة محمد سلامة، القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.

رونيه، أوبير (1983). ***التربية العامة***. تر: عبد الله، عبد الدايم، ط06، بيروت: دار العلم للملايين.

رياض، العاسمي نايل (1995). ***دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية في المرحلة الابتدائية***. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

رياض، العاسمي نايل (2015). ***سيكولوجية الطفل الرافض للمدرسة***. ط01، عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

رياض، العاسمي نايل (2016). ***العلاج النفسي***. دمشق: منشورات جامعة دمشق، كلية التربية.

شولتكة، بيرتر؛ كاسبار، فرانس؛ رولر، بيرند (2016). ***التشخيص النفسي الاكلينيكي***، تر: سامر جميل رضوان، العين: دار الكتاب الجامعي.

الطيب، محمد عبد اللطيف؛ داود، حنا عزيز؛ حنين، رشدي عبده؛ منسي، محمود، عبد الحليم (1982). ***التلميذ في التعليم الأساسي***، الإسكندرية: منشأة المعارف.

قنطار، فايز (1992). ***الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والأم***، سلسلة كتب عالم المعرفة، العدد 166، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

كرينغ،م آن؛ جونسون، شري؛ نيال، م جون؛ دافيسون، سي جيرالد (2016). ***علم النفس المرضي***. تر: الحويلة، أمثال هادي؛ عياد، فاطمة سلامة؛ شويخ، هناء؛ الرشيد، ملك جاسم؛ الحمدان، نادية عبد الله، ط02، القاهرة: المكتبة الأنجلومصرية.

محمد، عبد الله مجدي أحمد (2006). ***الاضطرابات النفسية للأطفال الأعراض والأسباب والعلاج***. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

مصطفى، حجازي (2004). ***الصحة النفسية - منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة***. ط02، بيروت: المركز الثقافي العربي.

منصور، عبد المجيد سيد أحمد (1986). **سلوك التعلّق وقلق الانفصال في غياب دور الأم وآثاره على التنمية الاجتماعية**، دراسة مقدمة إلى ندوة الطفل والتنمية، ايام 25-26-27 نوفمبر1986، الرياض: جامعة الملك سعود.

هالة، الجرواني إبراهيم؛ نيللي، العطارمحمد (2014). ***مخاوف الأطفال- التشخيص والعلاج***. ط01، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

وولمان، بنجامين، ب (2006). ***مخاوف الأطفال***. تر: القوصي، عبد العزيز. الطيب، محمد عبد الظاهر، القاهرة: المكتبة الأنجلومصرية.

يعقوب، غسان؛ كنعان، عارفة (2016). ***الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين***، ط01، بيروت: منشورات دار النهضة العربية.

Blaise, Pierrehumbert (2003). ***Le premier lien. Théorie de l'attachement***, Patis: Editions Odile Jacob.

BOWLBY, JOHN (1969). ***ATTACHMENT AND LOSS***, Vol :01, Second Edition, New York : Basic Books.

Boyce M. W. (1978**)**. ***School Phobia: A Review of Some Issues***. Australian Journal of Teacher Education, posted at Research Online, http://ro.ecu.edu.au/ajte/vol3/iss1/3, 20/10/2016 , 22 :06.

CsÒti M.(2003). ***School Phobia, Panic Attacks, And Anxiety in Children***. London : Jessica Kingsley Publisher.

Danvers F. (1994). ***700 Mots-clefs pour l'éducation***. 2 e Ed, Lille : Presses universitaires de Lille.

Emilien, G ;Durlach C . , FontaineD. ; Fontaine O. , BoyerP. (2003). ***L'anxiété sociale***. Hyen : Pierre Mardaga éditeur.

Galloway D. (1985). ***Schools and persistent absentees***. 1st Edition, New York :Perganon Pess.

Kearney, A.Christopher (2008). ***School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review***. *Clinical Psychology Review*, 28, Las Vegas: University of Nevada, p :451–471.

Kearney, A.Kristopher ; Silverman,K.Wendy (1993). ***Measuring the function Of school refusal behavior : The school assessment scale***, Journal of clinical child psychology, New Jersey : Lawrence Erlbaum associates , 22(01) , P :85-96

Leveau J. (2005). ***Pour que votre enfant n'ait plus peur***. Paris : ODILE JACOB.

MIKULINCER, MARIO ; SHAVER, R. PHILLIP (2007). ***Attachment in Adulthood- Structure- Dynamics- and Change***, New York : THE GUILFORD PRESS.

مجلة دراسات لجامعة عمار ثليجي الأغواط – الجزائر- مجلة دولية محكّمة- ISSN 1112-4652

Reynolds C.R , Fletcher-Jansen E .(2007). ***Encyclopedia of special education- A referance for the education of chldren, adolescents, and adults with disabilities and other exceptional individuals***. Third edution, Vol03, USA, New Jersey : John Wiley& Sons, Ink.
Vinciane Despret (2007). ***ce qui touche est primate / Toucher***, Terrain, n° 49/sept. 2007: Paris: Les Editions de la MSH, p : 89-106.

الملحق رقم 01: مقياس فوبيا المدرسة

(إعداد: الدكتورة زينب محمود شقير والدكتورة سميرة عبد الله الكردي)

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	لا تنطبق
	الأعراض السلوكية			
01	أشعر بعدم الارتياح من وجودي في المدرسة			
02	أتصرف أمام زملائي بشكل فيه ارتباك			
03	أخشى التحدث مع زملائي في المدرسة			
04	أخاف وأتجنب المشاركة في أنشطة جماعية بالمدرسة			
05	أشعر بالتوتر والحرج عندما أقابل زملائي بالمدرسة			
06	أجد صعوبة في التعبير عن نفسي بسهولة أمام المعلم			
07	أتجنب الأكل أمام زملائي			
08	يمنعني خجلي من المشاركة في أنشطة المدرسة			
09	أختلق الأعذار حتى لا أذهب إلى المدرسة			
11	أبتعد عن أي مكان في المدرسة يجتمع فيه زملائي			
12	أشعر بالخوف عند سؤالي للمعلم عن شيئ لم أفهمه			
13	أخشى رفع يدي للإجابة على سؤال المعلم			
14	أحرج من الذهاب إلى المقصف لشراء ما أحتاجه			
15	أخشى الذهاب بمفردي إلى حمامات المدرسة			
16	أخاف الذهاب لمكتب المدير إذا كان عندي مشكلة			
	الأعراض العضوية (الفيسيولوجية الجسمية)			
01	أرتعش وتزداد ضربات قلبي عند دخول المدرسة			
02	يقل نومي من كثرة التفكير في ذهابي إلى المدرسة			
03	أشعر بصداع كثيرا وأنا في المدرسة			
04	أشعر ببرودة ورعشة عندما أقف وأجيب على المعلم بصوت مرتفع			
05	كثيرا ما يحدث لي إسهال وأنا في المدرسة من شدة خوفي منا			
06	أشعر بغثيان وأوقات القيء وأنا في المدرسة			
07	أرى كوابيس وأحلام مؤلمة من كثرة تفكيري في المدرسة			

08	أتلجلج في الكلام وأنا في المدرسة			
الأعراض الانفعالية				
01	أشعر بالتوتر والقلق وأنا في المدرسة			
02	أخاف من نقدي من نقد زملائي لي			
03	يتملكني الخوف والقلق إذا طلب مني المعلم التحدث بصوت مرتفع			
04	خجلي الشديد يمنعني من تحقيق النجاح			
05	أخاف وقد أبكي عندما أذهب إلى المدرسة			
06	أشعر بخجل من زملائي في المدرسة			
07	أخاف من مواجهة مدير المدرسة			
08	أكره الذهاب إلى المدرسة			
09	أشعر بعدم ثقتي بنفسي وأنا في المدرسة			
10	أسعد أيامي وأنا أغيب عن المدرسة			
11	أتوتر وأرتبك عندما أتحدث مع معلمي			
12	أخاف أن أتكلم بصوت مرتفع في الصف			
13	أكون حزين وأنا في المدرسة			
14	أخاف من المعلم عندما يتكلم بصوت عال			
15	أشعر بالرعب من قدوم مدير المدرسة إلينا			
16	أشعر بالوحدة وأنا في المدرسة			
الأعراض العقلية المعرفية				
01	أنسى كل شيء عندما يسألني المعلم			
02	أفكر كثيرا في ترك المدرسة			
03	كثيرا ما أنسى ما ذاكرته عند دخول لامتحان من خوفي من المدرسة			
04	خوفي من المعلم يجعلني أشعر أن نظرته لي نظرة متدنية مقارنة بزملائي			
05	خوفي من المدرسة يجعلني أفكر كثيرا في أن المعلم ممكن يحرجني أمام زملائي			

06	أظن أن خوفي من الفشل يؤثر على تفوقي			
07	أفضل عدم معرفة معلومة تجنبا لسؤال المعلم من خوفي منه			
08	خوفي من المدرسة يتسبب في انخفاض درجاتي في الامتحان مما يجعلني أشعر بالفشل			
09	أفكر كثيرا وأنا في المدرسة في وقت انصرافي منها			
10	وأنا في الفصل يكون تفكيري مضطرب			

الملحق رقم (02) : مقياس فوبيا المدرسة لدى الأطفال كما يدركه المعلم

عزيزي المعلم عزيزتي المعلمة:

أمامك بعض العبارات التي تتعلّق بجوانب فوبيا المدرسة والتي تلاحظها على تلاميذك/ تلميذاتك أثناء قيامك بمهنة التدريس والرجاء من سيادتكم وضع علامة (×) تحت الكلمة التي تنطبق على العبارة، وليست هناك إجابة صحيحة وإجابة خاطئة وإنما تصف هذه العبارات حالة تلاميذك وتلميذاتك، من فضلك حاول أن تجيب على جميع العبارات، ولكم جزيل الشكر على حسن تعاونكم.

اسم المعلم (ة): .... اسم التلميذ(ة): .... الجنس: ....

اسم المدرسة: .... القسم: ....السن: ....

تاريخ إجراء الاختبار: ....

الرقم	العبارة	كثيرا	أحيانا	قليلا
01	صامت أثناء تواجده في المدرسة			
02	يخاف من المدرسين الجدد			
03	كثير الغضب			
04	يخاف عندما أنظر إليه في القسم			
05	شاحب الوجه			
06	يتجنب اللعب مع زملائه			
07	يشتكي من الصداع أثناء تواجده في المدرسة			
08	يضل منتظرا العقاب على خطأ لم يرتكبه			
09	كثير البكاء أثناء تواجده في المدرسة			
10	يخشي الحديث مع الآخرين			
11	يشتكي من الألم في المعدة أو الأمعاء			
12	يخاف ويرتعش عندما آمره بتوقيع ولي الأمر على الشهادة			
13	يخاف صعود أو نزول السلم لعدم تعرض زملائه له			
14	يشعر بعدم حب الجميع له			
15	حزين ومكتئب أثناء تواجده في المدرسة			
16	يشتكي من زملائه في المدرسة			

17	كثير الغياب			
18	يكن مشاعر العداء للآخرين			
19	يدعي المرض أثناء تواجده في المدرسة			
20	ليس له أصدقاء			
21	شارد التفكير أثناء تواجده في المدرسة			
22	يرتعش كلما اقتربت منه			
23	يرتعش			
24	يشعر بالضيق غالبا أثناء تواجده في المدرسة			
25	يحمر وجهه عندما أنظر إليه			
26	يرتعش كلما اقترب من الصبورة			
27	يخشى الحديث معه أو مع غيره			
28	لا يحب عمل الواجب المنزلي			
29	يخاف التحدث مع المدير أو المدير			
30	يتضايق عندما يقرأ الدرس بصوت عالي في الفصل			
31	يخشى من اعتداء الآخرين عليه أثناء الذهاب أو الانصراف من المدرسة			
32	معتمد على الآخرين (اعتمادي)			
34	يرفض الذهاب إلى المدرسة			
35	شديد التعلّق بوالديه			
36	يشعر بالخوف من الامتحانات			
37	يبدو منعزلا عن بقية زملائه			
38	عادة ينسى كراسة الواجب			
39	يرفض التعاون والمشاركة مع زملائه			
40	يخاف عندما يعاقب أحد التلاميذ في الفصل			
41	يرفض الذهاب إلى المدرسة بمفرده			
42	يضل خائفا أثناء تواجده في المدرسة			
43	يشتكي من المدرسين في المدرسة			
44	يخاف من الزحام أو الضوضاء داخل المدرسة			

45	يخاف من الزحام أو الضوضاء داخل المدرسة			
46	يخاف الإجابة أو الاستفسار عن أي سؤال			

مفهـــــــوم التعلّق الأبوي للطفل

د.حسين بن سليم- د.أحمد سويسي
جامعة الاغواط

ملخص:

تعتبر مرحلة الطفولة أهم مرحلة في حياة الإنسان قبل ان يغدو رجلا في المستقبل ،فمن خلال هذه المرحلة والتي تعتبر الركيزة الأساسية في تشكيل شخصية الطفل ، فمن خلالها يشبع الطفل أهم حاجاته لاسيما ما تعلّق بالجانب العاطفي حيث يتلقى الحنان من والديه لاسيما أمه ،فهو بمثابة نقطة انطلاقة لعلاقة الطفل مع الآخرين ومع البيئة الخارجية،لذى فالطفل في هذا لمرحلة نجده يتعلّق أكثر بوالديه حيث يتجسد ذلك في الرابط القوي الذي يقوي هذه العلاقة بين الطرفين التي تحدث نتيجة التفاعل بين الطفل ووالديه وعليه سنحاول في هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على مفهوم التعلّق الأبوي للطفل.

الكلمات المفتاحية: التعلّق- التعلّق الأبوي- الطفل.

Abstract

Childhood is the most important stage in human life before it becomes a man in the future. Through this stage, which is the main pillar in the formation of the child's personality, through which the child satisfies the most important needs, especially the emotional side where he receives the tenderness of his parents, especially his mother, The beginning of the relationship of the child with others and with the external environment, which the child in this stage we find more related to his parents, as reflected in the strong link that strengthens the relationship between the two parties that occur as a result of interaction between the child and his parents and therefore we will try in this paper to highlight the concept of parental attachment to Child.

key words :attachment- Parental attachment- Child.

مقدمة:

يعتبر التعلّق من بين المفاهيم التي لقيت اهتمام الكثير من الباحثين والمفكرين لاسيما ما تعلّق بالسلوك الخاص بالطفل ونموه وتنشئته وتعد الأسرة بمثابة الرحم الذي يشكل نقطة الانطلاق الأولى للطفل، حيث يجد فيها الأطفال المناخ المناسب ، وذلك وفق تنشئة اجتماعية صحيحة وملائمة تحميهم من الاضطرابات النفسية والانحرافات ، وفيها أيضا يتعلم الأطفال مختلف قيم وضوابط المجتمع ، وتفكك الأسرة يؤدي إلى حدوث مشكلات اجتماعية يتأثر الأطفال بها ، فتعلّق الطفل بوالديه يعتبر من أهم النقاط التي تجعله يكون شخصيته لاسيما على مستوى ارتباطاته العاطفية ، فالتعلّق يتحدد من خلال نمط العلاقة بين الطفل وأبويه حيث تتحد طبيعة العلاقة التي تكون نتيجة التفاعل وفق أنماط متمايزة ومحددة لتعلّق الأبوي للطفل ، حيث يتم من خلالها سد احتياجاته .

أولا : مشكلة البحث

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في محاولة البحث عن مفهوم التعلّق الأبوي بالنسبة للطفل و أيضا في محاولة الوقوف على أهم الدلالات التي تجعل من الطفل يتأثر نفسيا من خلال الرابط القوي الذي ينشأ نتيجة قربه من أبويه حيث ان هذه العلاقة تنشأ منذ ان يفتح الطفل عينيه على هذا الكون،بل قد تتعداها للعلاقة في المرحلة الجنينية حينما يتعرف هذا الطفل على أول كائن يحيطه بالرعاية ألا وهو أمه وبالتالي يعتاد على فكرة التقبل للآخر وضرورة وجودها إلى جانبه فتظهر هذه العلاقة بصورة قوية أكثر خاصة لما يصبح هذا الطفل في مرحلة التفاعل مع العالم الخارجي ، فكثيرا ما نجد الوالدين لديهم حرص شديد اتجاه أبنائهم لاسيما في مرحلة الطفولة ، فربما هذا نتيجة الخوف عليهم والرغبة المفرطة والدائمة في توفير الحماية خاصة فكرة وجود الشخص الغريب وهي فكرة أو صورة يحاول الكثير من الآباء جعل الطفل يتأقلم مع فكرة الخوف وعدم التكلم مع الشخص الغريب فتزداد هنا فكرة التعلّق كليهما بالآخر و يزداد الطفل التصاقا بابوية ، وربما تزداد أكثر فكرة التعلّق هذه كلما تقدم الطفل في السن.

وبهذا الصدد جاءت إشكالية البحث متمحورة حول:

-ما مدى تأثير التعلّق الأبوي على الطفل ؟.

-ما هو مفهوم التعلّق الأبوي بالنسبة للطفل ؟

- و ما هي أنواعه؟

ثانيا: أهمية الدراسة:

-أهمية الدراسة تكمن في معرفة مدى تعلّق الطفل بوالديه.

- معرفة مدى وحجم الحرمان الأسري والعاطفي للطفل.

- محاولة التوصل إلى إيضاح خصائص التعلّق الأبوي بالنسبة للطفل.

- إعطاء نظرة عامة وتطور البحث من خلال التوصيات .

ثالثا: أهداف الدراسة:

- التعرف على التعلّق و مدى تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى الطفل وأسرته .
- معرفة أهم المشكلات السلوكية للطفل دون وجود أبويه.
- التعرف على الخصائص النفسية للطفل المتعلّق بابوية.
- تحديد نوع الرعاية والاهتمام التي يجب ان يتلقاها الطفل من أبويه.

رابعا: منهجية البحث

في هذا البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي حيث ان هذا الأخير يتطرق إلى تقديم وصف للظاهرة كما هي موجودة في الواقع ...،وهذا المنهج يتطلب أدوات لتحليل الظاهرة بمؤشراتها وأبعادها للوصول إلى وصف وتحليل ودقيق للأسباب الحقيقية وراء هذا السلوك **(بن سليم 2015،ص170).**

ونحن هنا ون خلال اعتماد هذا المنهج سنحاول ان نقدم وصفا لمفهوم التعلّق الأبوي للطفل باعتباره واقعا نفسيا واجتماعيا موجودا وتعيشه الأسرة كونها البيئة الأولى التي تحضن هذا الطفل وتساهم في بناء شخصيته ،فالهدف إذا يكمن في محاولة اكتشاف حقائق جديدة وفهم العلاقات التي تتصل بها ، وتقديم تفسيرات وتصورات للجوانب المهمة التي تحكم هذه الظاهرة من خلال الوضعية الاجتماعية والتأثيرات النفسية في تركيبها وبنائها .

خامسا: الإطار النظري للتعلّق

1- مفهوم التعلّق:

ان التعلّق كمفهوم عام نجد له عدة تعريفات قدمها الكثير من الباحثين والمفكرين لاسيما ما تعلّق بالجانب النفسي في دراسة السلوك الخاص بالأطفال حيث يعرف التعلّق بأنه:

رابطة عاطفية يشكلها الشخص نحو شخص معين آخر أن الرابط الأولي غالبا ما يظهر باتجاه الأم ومن ثم يصبح ملحقا بمجموعة صغيرة أخرى من أشخاص معينين**(العبيدي،2015،ص535).**

ويرى "إسماعيل"1986:

ان التعلّق يعد مظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر ، ولعله لا توجد عملية أخرى اشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلّق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة ، ويتمثل هذا النمط السلوكي في تعلّق الطفل بحاضنه الذي يحتل لديه المكانة الأولى ،وخاصة لو كان هذا الشخص هو أمه**(إسماعيل،1986،ص151).**

فهنا يظهر لنا طبيعة العلاقة ومدى تأثيرها في حياة الطفل ..،فالتعلّق ذو طبيعة نوعية ،إذا يمكن للصغير أن يتعلّق بأكثر من شخص واحد في نفس الوقت ، ولا يحدث هذا إلا من خلال التوظيف الصحيح لتلك الارتباطات العاطفية ، مما يكتسب معه التعلّق مزيدا من القوة والفعالية الايجابية في حياة الطفل ، ويحدث هذا على الرغم من أن الصغير غالبا ما يكون مهيئا للتعلّق بأول من يقوم برعايته وحضانته وهو في أغلب الأحوال الأم**(قاسم،ص02).**

فالتعلّق هنا هو نتيجة تلك الرعاية القوية من خلال تلك المحطة التي تعتبر أولى خطوات بناء الشخصية للطفل الذي فتح عينية على أول شخص قدم له الرعاية ، فتتمثل أمامه الصورة المثالية والشخصية القوية التي رسمها له من أحاطه برعايته وبالتالي تزداد محبته وشعوره القوي بضرورة وجود هذا الشخص إلى جانبه ومدى حاجته إليه.

إن التعلّق شكل من أشكال العلاقات الحميمية بين الطفل ومقدم الرعاية التي تكون في الغالب الأم ، وقد حاول العديد من علماء النفس الكشف عن طبيعة هذه العلاقة ودور كل من الطفل ومقدم الرعاية في

تشكيلها ،وأشكال هذه العلاقة ومدى استمرارية هذه الأشكال مع الزمن ، وآثارها المستقبلية في شخصية الفرد وتوافقه الاجتماعية.

وهو رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور الطفل بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريبا : من مقدم الرعاية والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم للرعاية مؤقتا.

أما **إينسوورث بولي** :فيعرفانه بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي ، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية ، ويكون التعلّق الرئيس للطفل بأمه إلا انه قد تشكل تعلّق بأفراد آخرين ممن يتفاعلون معه بشكل منتظم كالأب أو احد الجدين أو بعض الأقارب ،ووفقا لتصور هازان وشيفر فالتعلّق يقسم إلى:

-تعلّق امن:

يسهل على أفراد هذا النمط الاقتراب من الآخرين ،والثقة لهم والاعتماد عليهم ويشعرون بالارتياح لان الآخرين يثقون بهم أيضا ويعتمدون عليهم، ولا يقلقون من ان الآخرين سيهجرونهم وسيتخلون عنهم كما أنهم لا يقلقون من اقتراب الآخرين منهم.

تعلّق تجنبي:

ويتميز هذا النمط بإقرار صاحبه بعدم شعوره بالارتياح لبقائه قريبا من الآخرين ، ويصعب عليه الثقة بهم والاعتماد عليهم ويشعر بالقلق عندما يقترب منه شخص ما كثيرا.

تعلّق قلق متناقض وجدانيا:

ويشير أصحاب هذا النمط بان الآخرين يرفضون الاقتراب منهم ، ويشعرون بالقلق لان نظرائهم لا يهتمون بهم ، على الرغم من ان لديهم الرغبة بان يكونوا قريبين جدا من نظرائهم**(عدي ،170،2013).**

2-مراحل التعلّق لدى الطفل:

تعتبر مرحلة الطفولة أهم مراحل حياة الإنسان وأطولها ففي هذه المرحلة يكون الطفل اقرب إلى والديه وبحاجة كبيرة إليهم ، لاسيما ما تعلّق بدور الأم فنجده متشبثا بها حيث يشعر بالأمان في وجودها ويمكن تحديد مراحل التطور للتعلّق لدى الطفل من خلال مايلي:

2-1- مرحلة التعلّق الفطري الغريزي:

وهي تكون من قبل الولادة ، فكلما كانت الأم مقبلة على جنينها تحب الحمل ،وتوافق عليه ، وتحاول جنينها أثناء الحمل كان الطفل متقدما في نموه مرتبطا بأمه والعكس صحيح ، الأم التي لم تكن راغبة في الحمل أو حدثت مشكلات بينها وبين زوجها أو طلقت أثناء الحمل ، وبالتالي أصبحت كارهة للحمل كارهة لجنينها ، هذا الكره يتحول إلى كيمياء داخلية تشعر الطفل بالرفض ، فيولد هذا الطفل وأمه رافضة له ، وهو أيضا رافض لها ،وهذا يتمثل في الواقع في طفل يولد فيوضع على صدر أمه فيرفض الرضاعة منها ، ثم يوضع هذا الطفل على صدر أي امرأة أخرى فيقبل على الرضاعة بسهولة.

2-2- مرحلة تكون التعلّق:

في هذه المرحلة من عمر الطفل تظهر هناك بعض دلائل التعلّق ...، حيث مابين **40-60** يوما من عمر الطفل تبدأ الابتسامة التفاعلية الاجتماعية ، مما يؤدي إلى حدوث تطور في العلاقة بين الطفل والأم ، ويتميز هذا التغير بازدياد مستوى الشعور الوالدي بتبادل المحبة مع الطفل .

ويبدأ الطفل بالرغبة في التواصل مع المحيطين به ، ويحب المداعبة والمناغاة ، ويظهر عدم الرضا حينما يترك وحده ، وعند بلوغ الطفل الشهر السادس من عمره ، فانه يعرف أمه جيدا ، ويبدأ الارتباط المعرفي بها وهذه نقلة جديدة ومهمة في التعلّق.

3-2- مرحلة التعلّق الواضح:

وفيها يكون التعلّق بالأم واضح جدا في تصرفات الطفل ، وينزعج عندما تتركه ويغضب ويبدأ بالبكاء والصراخ ، ويدرك ان الأم موجودة حتى وان لم يراها ، حيث في حوالي الشهر التاسع يتطور لدى الطفل مفهوم (تحقيق ثبات الجسم المادي) ، وهو تفهم استمرار وجود الأشياء حتى وان لم تكن مرئية ويتوافق تطور هذا المفهوم مع تغيرات نوعية في التطور الاجتماعي والتواصل للطفل حيث يلاحظ ان الطفل يحاول استكشاف الشخص الغريب ، فينظر للخلف والأمام ، ملقيا نظره بين الغريب القادم وأمه ، كما لو كان يجري مقارنة بين المعلوم والمجهول.

4-2-مرحلة تكوين العلاقة المزدوجة:

نتيجة للتطور الذهني العقلي للطفل مع قرب السنة الثانية ، يستوعب الطفل عوامل حضور وغياب الأم وتوقع عودتها ، ويبدأ الطفل في استخدام أسلوب الحوار والمفاوضة لمحاولة إبقاء الأم إلى جواره ، وهنا يمكن للام بدأ الحوار معه ، وانه كبر وأنها سوف تخرج وتعود سريعا ، ويذكر ان الطفل يمر بمرحلة الانفصال عن الأم خلال مراحل التعلّق السابقة ، وتبدأ فترة الانفصال تلك بين الشهر الرابع والخامس ، وتلمس ذلك عندما تحمل وليدها وتراه يحاول الالتواء بعيدا عنها لاكتشاف المحيط ، وفي الشهر الثامن عشر يدرك الطفل انه وأمه كيانان مستقلان ، وباكتسابه القدرة على المشي يغامر بالابتعاد عن أمه لاكتشاف الغرفة، ولكن يلتفت باستمرار ليتأكد من وجودها خلفه ويستعيد شعوره بالأمان.**(مدوري ،2015،ص71).**

5-2-التعلّق لدى الطفل ما بعد السنتين:

هذه المرحلة تمتاز ببدأ الانفصال الفعلي عن الأم ، ويقع الطفل هنا في حيرة وتمزق داخلي ، بين رغبته في الاستقلالية ، ومقاومة الانفصال عن الأم من جهة أخرى ، وتظهر هنا نوبات الغضب عند طفل تلك المرحلة نتيجة لهذا الصراع النفسي ، وهي أزمة مؤقتة يساعد صبر الأم ودعمها على تجاوز الطفل هذه المحنة ويكون طفلا ديناميكا محبوبا متفاعلا مع الظروف الصعبة بشكل سليم ، ويقلل من فرص استمرار حالة التعلّق

بالأم مع تقدم السن ، وان سلوك التعلّق يمكن ملاحظته عند الطفل بشكل واضح ومنتظم حتى نهاية السنة الثالثة حيث لا يوافق الطفل على الانفصال عن أمه قبل هذا العمر.

يظهر الطفل بعد الثالثة من العمر سلوك التعلّق بشكل مختلف ، فيصبح هذا السلوك اقل إلحاحا واقل تكرارا حتى يأخذ مظاهر أخرى ، وعلى سبيل المثال فانه من الملاحظ في دور الحضانة ، ان طفل الثلاثة سنوات يبدي الاضطراب عند مغادرة الأم كالبكاء مثلا ، ولكن هذا الاضطراب لا يدوم وقتا طويلا ، ويسجل تصاعد تدريجي مع الزمن ، ويرتبط هذا التراجع إلى حد بعيد على درجة تكيف الطفل مع بقية الأطفال الآخرين ، وطبيعة علاقته بالمربيات ، ودرجة تعوده بالذهاب اليومي إلى دار الحضانة ، فيعد عدة أشهر من الذهاب المنتظم يهرع الطفل مسرعا باتجاه زملائه لمشاركتهم اللعب حالما يدخل الحضانة غير آبه بمغادرة أمه**(مدوري ،مرجع سابق،ص ص، 73.72).**

3-العوامل المؤثرة على عملية التعلّق:

هناك عدة عوامل يمكن أن تؤثر تأثيرا واضحا على نشأة وتطور قدرات التعلّق ،فعندما تختل علاقات التفاعل أو التناغم بين الطفل والقائمين على شؤون تنشئته ،ورعايته ، وتعليمه يتعذر بناء خبرات تعلّقيه سوية ،وقد يحدث الخلل أو التشوه في هذه الخبرات نتيجة لمشكلات أولية .

3-1-الطفل:

تؤثر شخصية الطفل وخصائصه المزاجية بصورة كبيرة على الارتباط والتعلّق ،فالطفل الذي يصعب تهدئته أو سريع الغضب، غير حساس أو غير متجاوب مقارنة بالطفل الهادئ ، الذي يسهل ترضيته وتهدئته أكثر عرضة بطبيعة الحال لمواجهة صعوبات في نمو التعلّق الآمن مع الآخرين، كما ان قدرة الطفل على الاشتراك في تفاعل نشط أو إيجابي مع الأم ربما تعاق أو تختل نتيجة الولادة قبل الأوان وما يرتبط به من نقص الوزن عند الولادة أو الخلل الخلقي أو المرضي.

3-2-مقدمو الرعاية للطفل:

يمكن ان تعيق سلوكيات مقدمي الرعاية للطفل تعلّقه أو ارتباطه بالآخرين ،فالآباء ، الناقدون ،والرافضون ،المتسلطون،والسلبيون ينتجون أطفالا يتجنبون التواد الانفعالي مع الآخرين بل قد يعزلون أنفسهم عن الخبرات الاجتماعية المختلفة وينسحبون من كافة مواقف التفاعل الاجتماعي في المراحل العمرية التالية ، وربما لا تتجاوب الأم مع طفلها نتيجة معاناتها من الاكتئاب ، وتعاطي المخدرات ، والعنف الأسري ، وغير ذلك من العوامل التي تؤثر بالسلب على الاتساق في معاملة طفلها وعلى قدرتها على رعايته.

3-3-البيئة:

الخوف هو العائق الرئيسي للتعلّق أو الارتباط السوي مع الآخرين ،فان عاش الأطفال في بيئة مكدرة انفعاليا له نتيجة الألم والتهديد العام واضطراب البيئة أو خوائها أو عدم اتساقها ، يمكن ان يواجهوا صعوبات

بالغة في الاشتراك حتى في علاقات التفاعل الودية مع مقدمي الرعاية لهم ، والأطفال الذين يعيشون في بيئة منزلية يشيع فيها العدوان الأسري ، بيئة مناطق اللاجئين ، وبيئة مناطق الحروب والنزاعات المسلحة أكثر عرضة لنشأة وتطور مشكلات التعلّق أو الارتباط مع الآخرين

(العايدي،2008، ص ص، 15.14).

فالطفل يتأثر بالبيئة التي يعيش فيها..فهي الوسط أو المجال المكاني الذي يعيش فيه الإنسان يتأثر ويؤثر فيه،بكل ما يشتمله هذا المجال المكاني من عناصر و معطيات سواء كانت طبيعية كالصخور و ما تضمه من معادن و مصادر طاقة وتربة و موارد و مياه و عناصر مناخية من حرارة و ضغط ورياح وأمطار ونباتات طبيعية وحيوانات بحرية وبرية...الخ

(عبد القوي،2002،ص07).

3-4-التطابق وعدم التطابق:

من المهم لنشأة وتطور علاقات التعلّق الآمن للأطفال أن يكون هناك حد أدنى من التطابق والتناسق بين قدرات الطفل وتكوينه المزاجي وقدرات الأم وتكوينها المزاجي على وجه الخصوص ، وهناك من الآباء من يكونون على ما يرام حال تعاملهم مع أطفال هادئون ، طيعون يسهل ترضيتهم وتهدئتهم ، بينما ينزعجون ويستاؤون ويتضايقون ويشعرون بالعجز إذا تعاملوا مع أطفال نزقين سريعي الغضب ،ومضطربو المزاج وكما ان عملية الانتباه إلى قراءة كلا من الأخر(الطفل- الأم) للقرائن غير اللفظية ،والتجاوب المناسب كلا للآخر أمرا مهما لتعزيز خبرات التعلّق التي تؤدي إلى صيغ تعلّق سوي أو صحي. **(العايدي،مرجع سابق، ص، 16).**

سادسا: النظريات التي فسرت التعلّق

نظرا لأهمية التعلّق كمظهر مؤثر وفعال من مظاهر النمو النفسي ، لكونه مصدر حيوي من مصادر تكوين الشخصية للفرد في المستقبل ،لذلك أثار التعلّق اهتمام العديد من نظريات علم النفس ومن بينها:

1-نظرية التحليل النفسي:

أرجعت هذه النظرية جذور التعلّق إلى الحاجات البيولوجية عند كل من الصغير وأمه ن وذلك وفقا للفرض الفرويدي الذي أكد على حاجة الرضيع الفطرية إلى الرضاعة ، ولعل هذا التفاعل الخارجي ، وتكيف الصغير لتجارب التغذية العملية ، وحاجته للإشباع الفمي عن طريق الرضاعة ، بالإضافة إلى النماذج الأخرى للاستثارة الفمية المصاحبة لعملية الرضاعة ، كل هذا يؤدي إلى ظهور تعلّق الصغير الذي ارتبط إشباعه بصدر أمه ، وهو الأمر الذي بات جوهريا ليس بالنسبة لحياة الصغير وحده فحسب ، وإنما بالنسبة لحياة الأم نفسها كذلك.

2 –نظريات التعلم:

أنصار المدرسة السلوكية فسروا التعلّق باستخدام مفهوم خفض الدافع الذي اقترحه "هل" فالأم تقوم بإشباع جوع الطفل **(دافع أولي)** بعد ذلك يصبح وجود الأم **(دافعا ثانويا)** متعلما، لان وجود الأم يقترن بشعور الأم بالراحة والشبع ، ونتيجة لذلك يتعلم الطفل تفضيل كل أشكال المثيرات التي تترافق مع الإطعام ، ومن ضمنها العناق اللطيف للام والابتسامات الدافئة و الكلمات الرقيقة وقد رفض **(سكنر)** صاحب نظرية التعلم الإجرائي ، فكرة هل التي تشير إلى ان خفض الدافع هو المسؤول عن تعلّق الطفل بأمه ، فسلوك التعلّق من وجهة نظره يزداد ويثبت من خلال ما يتبع هذا السلوك من معززات متنوعة كالإطعام والإطراء أو الحصول على ألعاب ، فإذا تم تعزيز مجموعة كبيرة من سلوكيات الطفل ، فان ذلك سيؤدي إلى تشكل رابطة تعلّق قوية ، أما عند استخدام العقاب أو التوبيخ أو سحب بعض الامتيازات ، فان النتيجة ستكون خفض سلوك التعلّق.

3-النظرية الأخلاقية:

وتعد نظرية **بولبي (Bowlby)** الايثولوجية وجهة نظر مقبولة في الوقت الحاضر ، إذ أنها أكدت فكرة أنصار مدرسة التحليل النفسي ، من حيث ان نوع التعلّق مع مقدم الرعاية له تضمينات عميقة ومهمة لشعور الطفل بالأمن وقدرته على تشكيل علاقة مفعمة بالثقة ، وتمتاز نظرية **"بولبي"** عن النظريات الأخرى التي فسرت التعلّق ، بتركيزها على الدور النشط الذي يؤديه الطفل حديث الولادة في نشوء هذه العلاقة .

ويؤكد **"بولبي"** أن الطفل البشري يولد مزودا ،مثله مثل صغار الأنواع الأخرى من الحيوانات ، بمجموعة من السلوكيات الفطرية التي تجعل مقدمي الرعاية بالقرب منه، وبالتالي تزيد من فرص بقائه مثل سلوك الرضاعة والابتسام والإمساك بالأم والتحديق في وجهها وعيونها ، ويعتقد ان هناك نظاما سلوكيا تعلّقيا يتضمن مجموعة من أنماط السلوك ورود الفعل الانفعالية ، تهدف إلى المحافظة على القرب من مقدم الرعاية الأولى ،ويرى ان لهذا النظام ثلاث وظائف أساسية هي: تحقيق القرب من مقدم الرعاية ، وتوفير ملاذ امن للطفل ،إذا يهرع الطفل إلى الأم في مواقف الخطر والتهديد بحثا عن الدعم والشعور بالراحة ، واتخاذ الأم قاعدة آمنة ينطلق منها الطفل للقيام بنشاطات استكشافية في بيئته المحيطة.

ويرى **"بولبي"** ان الطفل عندما يتفاعل مع الآخرين يشكل ما يسمى بالنماذج العاملة الداخلية وان هذه النماذج تعمل على استمرارية أنماط التعلّق وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة ، وتعد هذه النماذج ابرز المفاهيم في نظرية**"بولبي"** من حيث أنها الحلقة النمائية التاريخية التي تفسر كيفية تأثير ظروف الماضي بظروف الحاضر و المستقبل**(مدوري ، مرجع سابق،ص ص ،75.74).**

سابعا: التعلّق الأبوي عند الطفل

من المؤكد ان العلاقة التي تربط الطفل بأبويه هي علاقة قوية نتيجة التفاعل الذي يحدث بينه وبينهم ،فأول ما يتعرف عليه الطفل هو أمه بحكم العلاقة البيولوجية معها ، ثم شيئا فشيئا يتعرف على أبوه وهو من خلال هذه العلاقة يشبع حاجاته من العاطفة والحب والحنان ،فيزداد تعلّقا بهما ويكون بحاجة ماسة لوجودهما معبرا عن ذلك بإيماءات كالبكاء والضحك وغيرها.

1-علاقة الطفل بأمه

ذكرنا سابقا ان أول للطفل في هذا الكون تبدأ مع أمه فهي تعتبر ابعد العلاقات أثرا في تكوين شخصية الطفل ، إذ تبدأ حياة الطفل بعلاقات بيولوجية حيوية تربطه بأمه، وتقوم في جوهرها على إشباع الحاجات العضوية كالطعام والنوم والدفء ،ثم تتطور هذه العلاقة إلى علاقة نفسية قوية وتوفر له الحب والحنان ، وهي أهم شخص في حياته **(رشوان،2007، ص 72).**

إن تعلّق الطفل بأمه وحسب ما جاء في الكثير من الدراسات يزداد إذا تكرر غياب الأم عن الطفل ثم عودتها إليه ، كما ان طبيعة الأم وشخصيتها وخصائصها النفسية وكذلك نوع الرعاية التي تقدمها للطفل وأساليبها في تنشئته والتفاعل معه يحدد سلوك تعلّق الطفل الصغير بأمه ،فشعور الطفل بالجوع أو الخوف ، أو التعب أو الألم يزيد من حدة شعور الطفل بالحاجة إلى مصاحبة الأم والالتصاق بها والتماس الأمان على صدرها**(ملحم،2009، ص 109).**

فنلاحظ هنا ان دور الأمومة يتوافق مع حياة الطفل ومراحل نموه ، حيث ان الأم تسعى جاهدة إلى تحقيق اكبر قدر ممكن من الإشباع لمختلف حاجات الطفل البيولوجية والنفسية وتقديم الرعاية الجسدية والسهر على راحته وسلامته...

2-تعلّق الطفل بابيه:

الأب يعتبر بمثابة القائد والموجه في الأسرة وهو أساسها وعمادها وله دور بالغ الأهمية في التنشئة داخل الأسرة ،حيث يمكنه مواجهة كل المشكلات المتعلّقة بالأسرة ،وبقدر ما تتسع ثقافته ومعارفه بقدر ما ينعكس ذلك على أطفاله وعلى قدرته في مساعدتهم تربويا ودراسيا ، وفي الإجابة على تساؤلاتهم وتمكينهم من التكيف في عالم متغير،فالأطفال يحتاجون إلى التوجيه والمساعدة ولتذليل الصعوبات ولحملهم تدريجا إلى النضج والاستقلال الذاتي ، وفي الوقت نفسه مفهوم الأسرة تغير تماما عما كان عليه في الماضي ، ففي حين كانت الأسرة بالأمس تقوم على أهمية وجود الأب كدعم مادي أصبحت الآن أهمية الأب معنوية أكثر منها مادية**(حريقة ،2001،ص21).**

وللتعرف على دور الأب فيمكن القول انه يبدأ بصورة مبكرة وذلك من خلال الشروط التالية :

-الاستعداد النفسي للأب كي يصبح أبا،واقتناعه بأهمية تدخله المبكر إلى جانب الأم حتى يتعرف أكثر على ابنه ويوطد العلاقة معه .

- سماح الأم للأب للتقرب من ابنه منذ لحظة الحمل وأثناء الولادة وبعدها ،وهذين الشرطين مرتبطين بشرط آخر أساسي وهو العاطفة التي يحملها الوالد والتي بدورها تنعكس على الطفل بصورة مباشرة وغير مباشرة ، وحتى يكون هناك تفاعل ايجابي بين الأب وابنه يجب ان يسبقه تفاعل ايجابي مع الأم.

فتدخل الأب المبكر يسمح للالتحام بالطفل أو ينتهي ، ويهتم الطفل بمواضيع أخرى غير الأم ولهذا يجب ان تسمح الأم بالاتصال بين الطفل والأب**(لوشاحي،2010،ص110).**

وهنا يمكن القول ان علاقة الطفل بابيه تختلف عن علاقته بأمه ، فكثيرا ما نلاحظ ان الأب دائما ما يكون حازما وصارما في كثير من الأمور وغير متسامح ، بينما نجد ان علاقة الطفل بأمه تختلف فهي تكون متسامحة ومتعاطفة وتساعد الطفل وتنزل إلى مستوى شخصيته المحدودة .

تعقيب:

من خلال هذه الدراسة لمفهوم التعلّق الأبوي عند الطفل يمكن القول انه لتحقيق النمو السليم والآمن للطفل لابد من توفير المناخ المناسب لذلك في سبيل وصله إلى بر الأمان ، فالطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى الكثير من الرعاية والإحاطة من قبل أسرته لاسيما إشباع الحاجة النفسية كالعاطفة والشعور بالحب والحنان من جهة أبويه، فالأم هنا تكون اقرب بحكم وظيفتها البيولوجية فهي التي حملت بالطفل جنينا وعاشت معه هذه المرحلة ،وبالتالي فتعلّقه بها يكون أقوى واشد ،فحين يخرج للعالم فأول ما يحس به هو أمه التي كان قد تعرف عليها ، ثم يأتي دور الأب الذي تتوثق علاقته به عن طريق ما يقدمه من عاطفة و مساعدة و توجيه ، حتى يستطيع التعامل مع الصور الو الدية بشكل سليم يمكنه من تحقيق نموه و إشباع رغباته ضمن هذه البيئة الأسرية.

خاتمة:

تعتبر الطفولة من أهم مراحل الإنسان وأدقها وأطولها ، لذلك فلابد من الاهتمام بهذه الفئة لأنها تمثل أساس وقاعدة المجتمع ونموه وازدهاره ،فإذا تم الاهتمام بها وإحاطتها بأكبر قدر من الرعاية والحنان ، فإنها تغدو في المستقبل شخصية متزنة وقوية و وبذلك سيكون هناك استقرار وضبط للسلوك الخاص بالطفل ، ويمكن على إثرها تجنب الاضطرابات والسلوك العدواني الذي تنجر عنه فقدان هذه العاطفة والتي يعبر عنها بهذا السلوك نتيجة هذا الفراغ الذي يعيشه.

-قائمة المراجع:

1-أميرة فكري محمد عايدي(2008)،**أنماط التعلّق وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين**،رسالة ماجستير في التربية ،جامعة الزقازيق.

2- حريقة بولا(2001)، **موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا موسوعة الطفل من الحمل إلى البلوغ**، الجزء07،بيروت،دار نوبيليس.

3-حسين بن سليم(2015)، **القيادة المدرسية وإدارة مشروع المؤسسة**،الجزائر، أطروحة دكتوراه ،جامعة بسكرة.

4- حسين رشوان عبد الحميد،(2007)،**الطفل دراسة في علم الاجتماع النفسي**،ط3،القاهرة.

5-محمد حسين عبد القوي،(2002)**الحماية الجنائية للبيئة الهوائية**،بيروت ،النسر الذهبي للطباعة.

6-محمد عماد الدين إسماعيل(1986)،الأطفال مرآة المجتمع ، النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية،الكويت،عالم المعرفة.

7- مظهر عبد الكريم العبيدي(2015)،التعلّق الآمن وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ،مجلة ديالي،العدد66،كلية التربية للعلوم الإنسانية.

8-ملحم سامي محمد(2009)،**علم النفس النمو**،عمان،دار الفكر

9- فريدة لوشاحي(2010)،**دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي**،الجزائر، أطروحة دكتوراه جامعة منتوري.

10-فتحي قاسم،(ب.ت) **الاتجاهات الحديثة في دراسات وبحوث ظاهرة التعلّق كأحد مظاهر نمو الشخصية** ، كلية المعلمين ،المدينة المنورة،السعودية.

11-عدي راشد محمد،إيثار منتصر شعلان(2013)،**التعلّق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى أطفال الرياض،المجلد34**،الرياض،مجلة كلية التربية للبنات.

12- يمينة مدوري(2015)، **إشكالية التعلّق لدى الطفل** ،جامعة الوادي،الجزائر،مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية

نوعية التّعلّق عند الطفل وأدائه المدرسي

د.طاجين سمية
جامعة الجزائر 02

ملخص:

تشير العديد من الدراسات في مجال علم النفس إلى أهمية التعلّق خاصة في السنوات الأولى من نمو الطفل وذلك عبر الرابط الذي ينسجه مع مقدم الرعاية الأساسي التي عادة ما تكون الأم، بهدف تلبية حاجياته واستكشاف أفضل لمحيطه. إن نوعية الرعاية المقدمة لاحتياجات الطفل هي من الشروط الأساسية التي يبنى عليها قاعدة التعلّق المتميز بالأمن، و الذي يسمح له بتعزيز ثقته بنفسه وتطويره بكل أريحية لكل قدراته المعرفية الجديدة وإمكاناته في التنظيم العاطفي لاستكشاف عالمه الخارجي وخاصة عالم المدرسة. إذن يمكننا أن نحدد مدى استثمار الطفل لمحيطه، من خلال دافعيته وأدائه المدرسي وعلاقته الاجتماعية بأقرانه معتمدا في ذلك على نمط تعلّقه. سنعرض في هذه الدراسة معطيات كل من المقابلة العيادية مع الطفل و المعلم(ة)، ونتائج استبيان التعلّق في مرحلة الكمون لريكي فينزي دوتان لمجموعة مكونة من عشر حالات لأطفال متمدرسين تتراوح أعمارهم بين 7-12 سنة، وهذا بهدف إبراز دور طبيعة تعلّق الطفل في تحديد نوعية أدائه المدرسي.

الكلمات المفتاحية: أنماط التعلّق - نظام الاستكشاف- الأداء المدرسي

Abstract :

Many studies in the field of psychology demonstrate the importance of attachment in early years of life, when the child establishes a link with his attachment figure, which usually the mother whose purpose is to respond to his needs and help him gradually discover his surrounding world. The quality of the answers to the construction of a secure feeling, which puts the child in confidence and allows him to develop in peace his new cognitive skills, and his emotional regulation abilities for a better exploration of the outside world especially the world of school. Therefore, we can determine the child’s investment and exploration of his environment, through his motivation and academic performance and his attachment style. We will present during this intervention, the data of the clinical interview with the child and his teacher, and the résults of the attachment questionnaire during the latency phase Ricky Finzi Dottan, for a sample of 10 cases of schoolchildren aged between 7-12 years old, whose objective is to emphasize the importance of the link between the style of attachment of the child, and his academic performance.

Keywords : attachment styles – exploration system – academic performance.

مقدمة:

يجمع العديد من الباحثين والمهتمين بنمو الطفل على اعتبار العلاقة أم-طفل علاقة مصيرية في سياق النمو النفسي للطفل فاهتمام الأم وتفرغها سيساهم بطريقة عميقة في تعديل الطفل لعلاقته بالواقع، وتتوقف على ذلك وحدة ذاته والنمو الجيد لقدراته الإبداعية والعلائقية مع العالم الخارجي. إذ تظهر منذ الميلاد التفاعلات الأولى بين الطفل ومحيطه بشكل دينامي ومتميز حيث تنسج روابط التعلّق مع الأشخاص

الذين يولونه العناية والأمن العاطفي خاصة الأم، فقد أشار John Bowlby إلى الدور الأساسي الذي يلعبه تعلّق الطفل بوجه دال "الأم" أو بديلها في نشأة الروابط فقاعدة جيدة للأمان تسمح للطفل بالابتعاد عن أمه واستكشاف المحيط، وعلى العكس فانعدام الأمن يؤدي بالطفل إلى البحث عن التواجد الدائم والمبالغ فيه للأم ويصبح بذلك أقل نشاطا،حيث تلعب نوعية الرعاية الوالدية والأمومية خاصة دورا هاما في تحديد نوعية الأداء السلوكي والاجتماعي للطفل وصولا إلى أدائه المدرسي الذي يظهر خاصة في مستوى تحصيله ودافعيته للإنجاز والاستثمار المدرسي.

مشكلة الدراسة:

إن الخبرات المبكرة التي يتعرض لها الطفل خلال مرحلة المهد والسنوات الأولى من حياته لها تأثير شديد على تشكيل قدرته للدخول وإقامة علاقات انفعالية حميمية ودية مع الآخرين. كما أن التعاطف والرعاية والاهتمام والمشاركة وعدم التعرض للعنف والتقبل ودفء العلاقة وتلقي وإعطاء الحب تمثل الخصائص الأساسية للخبرات التفاعلية السوية التي يفترض أن يتعرض لها الطفل في طفولته المبكرة خاصة تلك التي تربطه بالوالدين والأم بصفة خاصة. نجد العديد من الباحثين الذين قاموا بالاهتمام بدراسة طبيعة وخاصية العلاقة بين الطفل والأم أو بديلها باعتبارها علاقة مصيرية تحدد مسار النمو النفسي للطفل، حيث لاحظ هؤلاء ظهور اضطرابات خطيرة في السلوك عند الطفل المحروم من العناية الأمومية (Benony,2003) أمثال René Spitz الذي اعتمد في دراسته للعلاقة أم-طفل على آثار الانفصال على النمو النفسي للطفل، حيث يشير إلى أن انفصال هذا الأخير بشكل مفاجئ عن أمه ليصبح في الحضانة أو في ملجأ للأيتام وهو الذي لم يكن لديه الفرصة المناسبة لتشكيل واستثمار علاقات جديدة متميزة مع الراشد بالرغم من أنه قد أعتني به بشكل تام يجعله يظهر بشكل سريع نوع من الاكتئاب ولا يمكن إزالته إلا برجوع الأم كما طور Spitz مفهوم **الاستشفائية** أو **داء المصحات (Hospitalisme)** الذي يعتبر جدول عيادي غني جدا بالأعراض التي تظهر كنتيجة للانفصال والحرمان المبكر من الأم، سواء كان هذا الحرمان جزئيا أو كليا نوعيا أو كميا فان آثاره تظهر على الطفل منها تعطيل النمو الجسمي والذهني والاجتماعي، و اضطراب النمو النفسي "اضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى".

كما يركز Donald Winnicott على أهمية العناية الأمومية المبكرة في النمو السليم للطفل ويرتبط أصل الاضطراب بنوعية هذه العناية إذ يعود أصل الذهان حسبه إلى نوعية غير متكيفة وغير لائقة من العناية الأمومية، حيث أشار أيضا إلى عدم إمكانية فصل الأم عن الطفل فالأم هي أول محطة يبدأ الطفل التواصل معها ثم يمر إلى الاتصال بالعالم الخارجي، فالتفاعل الذي يتم بين الطفل والأم لا يقل فيه دور الطفل من حيث الايجابية عن دور الأم بمعنى أن التأثير في هذا التفاعل يسير ليس فقط من الأم إلى الطفل بل أيضا من الطفل إلى الأم، فهو إذن تفاعل ثنائي الاتجاه يسير فيه التأثير في شكل دائري، وهذه العلاقة المتبادلة بين الطرفين تحقق للطفل شعورا بالأمان والحنان والطمأنينة، وللأم توازنا نفسيا يجعلها تعيش في جو من

الراحة والثقة. أما Mélanie Klien تركز على أهمية العلاقة بالموضوع التي تساعد في تفادي القلق الاضطهادي والقلق الاكتئابي اللذان يميزان مرحلتين من النمو في السنة الأولى من العمر، كما يدعم Herbert Rosenfeld وهو أحد تلاميذها هذه الفكرة بقوله أن العلاقة النرجسية بين الأم والرضيع يمكن أن تؤدي إلى الانصهار المرضي بينهما.

يؤكد Bolwby على أنه يظهر عند الطفل منذ الولادة ميول إلى التقرب مع الأم مما يزوده بالاطمئنان والأمان ،وهذا ما يسمى التعلّق "أي هو حاجة الطفل إلى البقاء بقرب الأم أو بديلها وليس نتيجة تعلم بل حاجة فطرية وراثية لها وظيفة أساسية هي منع الطفل من الابتعاد عن العناية والأمان والحماية". (ميموني، 2010: 57)، حيث أشار في التقرير الذي قدمه للمنظمة العالمية للصحة سنة 1950 بعد الحرب العالمية الثانية حول الأطفال اليتامى (بدون عائلة) إلى أهمية العناية الأمومية وتأثيرها على الصحة العقلية مؤكدا أنه في حالة قصور هذه الرعاية تنتج لديهم علاقة عاطفية سطحية وصعوبة في التواصل والارتباط بالغير، إضافة إلى غياب التركيز العقلي مع غياب الاستجابات الانفعالية. إذ تمكن بفضل هذه الدراسات من بناء نظرية التعلّق وفتح المجال إلى كل من Mary Ainsworth و Mary Main لتدعيم هذه النظرية خاصة على المستوى التجريبي وذلك ما أعطاها صدى عالمي معتبر.(Guedeney,2006)

التعلّق هو عبارة عن ارتباط عاطفي وجداني ينشأ بين شخص اتجاه آخر على أساس التواجد في إطار مكاني واحد شريطة أن يتدعم هذا الارتباط عبر الزمن و أول ارتباط يكون عادة مع الأم التي تتولى رعاية وحضانة طفلها، كما يبدي الطفل بدوره سلوكيات تبرز قوة الحاجة للارتباط هي المص، الضم، العناق، الابتسامة، الصراخ، التمسك...الخ. أما Bolwby و Ainsworth فيعرفانه : "بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي ،وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية".

ويعرفه Phillip Shaver بأنه علاقة عاطفية قوية بين شخصين تتميز بالتبادل العاطفي والرغبة في المحافظة على القرب بينهما ،ويكون التعلّق الرئيسي للطفل بأمه إلا أنه قد يشكل رابطا للتعلّق بأفراد آخرين ممن يتفاعلون معه بشكل منتظم كالأب أو أحد الجدين أو بعض الأقارب. ويذهب إسماعيل **(**1986**)** إلى أن التعلّق يعد مظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، ولعله لا توجد عملية أخرى أشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلّق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة، ويتمثل هذا النمط السلوكي في تعلّق الطفل بشخص حاضنه الذي يحتل لديه المكانة الأولى وخاصة لو كان هذا الشخص هو أمه. (إسماعيل، 1986)

إذن يعرف التعلّق على أنه رابطة خاصة التي تقيمها أو ينشئها الطفل في بداية حياته مع راشد وذلك بهدف أن يحافظ على القرب الجسدي من هذا الأخير والذي يحقق له الشعور بالأمن هو **صورة التعلّق** (La figure d'attachement) الرئيسية والتي تكون غالبا إن لم نقل دائما هي الأم ولكن في حالة أي عائق أو حائل دون ذلك، "يمكن أن تكون صورة التعلّق الأب أو شخص آخر يمكن أن يجيب بشكل متواصل

لإشارات الطفل ومع ذلك يبقى الأمر غير مطلق بالنسبة لتعويض أطراف أخرى مكان الصورة الأصلية للتعلّق (الأم) وذلك يكون بشيء من الدفء والثبات والاتزان" .(Zeannah,2002 :92)

تتكون هذه الرابطة عبر عدة مراحل خلال النمو النفسي للطفل، بحيث تكون المرحلة الأولى في ثلاثة شهور الأولى أين تكون العلاقة بين الطفل والأم بهدف ترقية **التقارب** (La proximité) حسب Bowlby و Ainsworth أين تكون سلوكيات الرضيع تلقائية وفطرية هي الموجهة له نحو الآخرين حيث توجد حاجاته، وهي مرحلة يبدأ فيها الرضيع بتوجيه سلوكه التعلّقي نحو شخص واحد أو أكثر ممن يعتنون به. ويرى كل منهما أن التعلّق في هذه المرحلة لا يكون قد اكتمل بعد وهو ما يضعونه كتفسير لعدم ظهور أي قلق على الرضيع عند ابتعاد أو انفصال والديه عنه، فهو لم يبن بعد القاعدة الآمنة والتي تكون عند بلوغه الستة أشهر من عمره أين تتغير طريقة التعبير عن التعلّق تبعا لتقدم نموه الحس-حركي فهو يرتقي من ترقية التقارب إلى البحث عن التقارب كما تشير إلى ذلك Ainsworth، "وفي هذه المرحلة يعتمد الرضيع على استخدام الشخص أكثر أهمية كقاعدة آمنة يتعرف من خلالها على محيطه الخارجي، هذه القاعدة تعني استعمال صورة التعلّق كقاعدة لاستكشاف و كذرع لمواجهة التحديات والأزمات وهذا لمواجهة الأحداث الحياتية." (Guedeney,2006 :19). تتطور قدرات الاستكشاف بسرعة انطلاقا من الشهر السادس إلى السنة الثالثة هذا الاستكشاف يجلب الطفل نحو الابتعاد عن صورة الشخص المتعلّق به، بحيث يستطيع التسامح معه إذا غاب عنه وهو مؤشر جديد ينشط **سلوك التعلّق** والطفل يأخذ في الحساب بذلك، هذا البعد يعود إليه كلما احتاج إلى الأمان. (Guedeney.2006). كما يتطور رابط التعلّق بين سن ثلاث سنوات و خمس سنوات مع تطور القدرات المعرفية واللغوية التي لها علاقة بتغير السلوك، فالطفل في هذا السن أقل حاجة إلى التقارب أو جلب انتباه المهتم به، فتطور اللغة يسمح له بالاحتكاك لغويا مع صورة الشخص المتعلّق به مع أفعاله وأهدافه فنمو القدرات المعرفية تسمح للطفل ببناء تصورات وتمثيلات عقلية حول الفراق والذي يصبح متسامح معه بشكل كبير وبمجابهة الصراعات وسلبيات هذا السن، فهو بذلك يبني نموذج داخلي فعال لتصورات ايجابية حوله وحول الآخر.

يرى Bolwby أن الطفل عندما يتفاعل مع الآخرين يشكل ما يسمى **بالنماذج العاملة الداخلية** وتعمل هذه النماذج على استمرارية أنماط التعلّق وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة، وتعد هذه النماذج من أبرز المفاهيم في نظرية التعلّق من حيث أنها الحلقة النمائية التاريخية التي تفسر كيفية تأثير ظروف الماضي بظروف الحاضر والمستقبل.(Hazan and Shaver,1987 ;Colins and read,1990). وتعرف Berk **(1999)** النماذج العاملة الداخلية بأنها مجموعة من التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة مع مقدم الرعاية، تتضمن مدى وجود مقدم الرعاية واحتمالية تقديمه للدعم أوقات الضيق والتوتر بحيث تصبح هذه التوقعات موجهة للعلاقات الحميمية مستقبلا، أو هي تمثيل عقلي لعلاقة التعلّق التي تشكل أساسا للتوقعات في العلاقات الحميمية. (Bowlby,1969. Bertherton,1990).

قامت Ainsworth بعد ملاحظة أطفال في محيطهم الطبيعي بالعمل على تقوية وتقدير محاسن التعلّق للرضيع ذو السنة الأولى من عمره مع صورة التعلّق والتي تمثل بطبيعة الحال الأم (Ainsworth,1972). ابتداءا من وضعية الملاحظة والمتمثلة عموما في عشرون دقيقة، حيث ينفصل الطفل فيها عن أمه إذ تمس هذه الملاحظة مباشرة ردود الأفعال وكذا التفاعلات الصادرة عن الانفصال ثم الغياب ثم الالتقاء، هذه الوضعيات جعلت الباحثة تصف وتحت إطار ثلاث أنماط سمتها ب**أنماط التعلّق**. (شارف ،2010)

الأول هو**التعلّق الآمن** الذي يحتج الطفل فيه ويعترض عن الانفصال ويستقبل بكل سرور رجوع الأم بعد غيابها. يكون الطفل مع أمه شكل تعلّق آمن عندما تكون الأم جاهزة ومتوفرة وكذلك متفهمة لحاجته، وبالتالي فالصغير يعتبر أمه قاعدة أمن توفر له الحماية، وتضمن له التفاعل مع مكونات المحيط. هؤلاء الأطفال يبحثون دائما عن تشجيع أمهاتهم أثناء فترة الانفصال بحيث يهدؤون مباشرة بعد عودتهن وبهذا يستعيد الطفل نشاطه المستمر للاستكشاف من خلال هذه الأخيرة (الأم).(Isabell and Beslky , 1990). والثاني هو **التعلّق المتجنب** الذي يتحدد من سلوكيات الطفل المتجنبة عند عثوره على أمه بالإضافة إلى هذه السلوكيات، نجد أن التصرفات التي تتبناها صورة التعلّق تأخذ طابع الرفض، فهي تهمل حاجات طفلها أو إذا أجابت تجيب بنوع من اللامبالاة، والطفل بدوره يعالج الأمر بالتوجه إلى إنكار وجحود حاجاته الخاصة وكذلك تجنب أي تفاعل.(Brazelton, 1978) والثالث هو **التعلّق القلق المتناقض** حيث يظهر الطفل فيه توترا وتضايقا نتيجة للانفصال لكنه يخلط بين التواصل والرفض عندما يجد أمه. هذا النمط يحدث نتيجة ردود فعل الأم المشوشة وغير الواضحة، فبعض الوقت يبحث بشكل بائس عن التقرب من أمه التي لا يضمن جاهزيتها لحمايته و يصبح غير قادر على مفارقتها من أجل استكشاف المحيط الذي يعيش فيه. وقد أضافت Mary Main نمطا ثالثا للتعلّق غير آمن وهو **التعلّق غير منتظم** فيتبنى الطفل في هذا النمط من التعلّق سلوكيات غير موجهة هذه السلوكيات تعود إلى أنه ضحية للتهميش أو العنف فهو إذا يتصرف بشيء من التجنب، فيأخذ النمط التجنبي من التعلّق كقاعدة أحيانا يعتمد على التناقض في التعامل مع الأم عند الانفصال كما يظهر إفراطا في اليقظة بالموازاة مع العنف الذي يستقبله وهو غير قادر على التفاعل.

لم يهتم الباحثون بدراسة التعلّق في المرحلة الممتدة من 4 إلى 12سنة إلا في الوقت القريب (Kerns et Richardson,2005) "لأن في هذا السن يطور الطفل استثماراته خارج النطاق العائلي وبالتحديد في المجال الدراسي والاجتماعي،هناك طريقتان ممكنتان لتقرب من دراسة نظام التعلّق وهي وجهة نظر "ضيقة" التي تركز أساسا حول دراسة استثمارية أنماط تعلّق الطفل عبر الزمن كما كانت فردية في **وضعية الغريب** ،ووجهة نظر "واسعة" التي اهتمت بدراسة أمن الاستكشاف تحت ضوء نوعية تعلّق الطفل ،وهذان الوجهتان يؤكدان على تعقيد دراسة التعلّق في هذه المرحلة." (Guedeney.2006 :76).

إن تعلّق الطفل بأمه في السنوات الأولى من عمره شيء طبيعي ومألوف ،فيشكل **قاعدة آمنة** وثيقة يتمكن خلالها من استكشاف محيطه خاصة في مرحلة الطفولة المتأخرة الممتدة بين 7 و 12سنة ،والتي يسميها المربون سن المدرسة الابتدائية أما السيكولوجيون يسمونها عمر الاندماج في المجموعة ،حيث تصبح استثمارات الطفل خارج نطاق العائلة وخاصة في المجال الدراسي تزامنا مع تطور ونمو العديد من القدرات المعرفية والعقلية وحتى الاجتماعية. إضافة إلى الفضول العلمي ترتبط هذه المرحلة بحاجة الطفل إلى الانجاز والاستكشاف والاستثمار المعرفي في المجال الدراسي والذي يظهر في أدائه وتحصيله الدراسي. حسب Sigmund Freud التحصيل المعرفي للطفل قائم على توظيف الليبيدو وهذا بفعل ميكانيزم **الإعلاء** و **التسامي (Sublimation)** خاصة أن ظهور الأنا الأعلى يكون مباشرة ببداية هذه المرحلة أي بعد حل عقدة أوديب. حيث تتوافق هذه المرحلة العمرية فيما يعرف بالتحليل النفسي ب**مرحلة الكمون** وبمرحلة **المثابرة/ بمقابل الشعور بالنقص** في نظرية النمو النفسي الاجتماعي ل Erik Erikson ومرحلة **العمليات المجردة** في نظرية النمو المعرفي ل Jean Piaget .

يعد **الأداء المدرسي** أحد الجوانب الهامة للنشاط العقلي ،وقد كان Henry Murray أول من لفت النظر إلى الحاجة للانجاز بوصفه مكونا من مكونات الشخصية ،حيث أوردها بين عدد من الحاجات بلغت ثماني وعشرين حاجة في كتاب "استكشاف الشخصية" عام 1938 والمتضمن خلاصة نظريته في الشخصية (شعلان،2006 :84). ويشير Gablen إلى أن الأداء المدرسي عبارة عن مستوى معين من الانجاز أو الكفاءة في العمل الدراسي، كما يقيم من قبل المعلمين أو عن طريق الاختبارات المقننة أوكليهما. أما **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** فتعرفه" بأنه بلوغ مستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة ،وتحديد ذلك باختبارات التحصيل المقننة أو تقديرات المدرسين أو الاثنين معا "(لعبيدي، 2004: 293). كما يعرف Hawes" الانجاز والأداء الناجح أو المتميز في مواضع أو ميادين أو دراسات خاصة والناتج عادة عن المهارة والعمل الجاد المصحوبين بالاهتمام وهو الذي كثيرا ما يختصر في شكل علامات أو نقط درجات أو ملاحظات وصفية". (خليلي،2004: 326)

تبين الدراسات المختلفة أن الأداء المدرسي نوعان: الأول **الأداء المدرسي الجيد** الذي يكون فيه أداء الطفل مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى ومن نفس القسم، ويتم باستخدام جميع القدرات والإمكانات التي تكفل للطفل الحصول على مستوى أعلى للأداء التحصيلي المرتقب منه بحيث يكون في قمة الانحراف المعياري من الناحية الايجابية مما يمنحه التفوق على بقية زملائه. والثاني **الأداء المدرسي الضعيف** الذي يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه فنسبة استغلاله واستفادته مما تقدم من المقرر الرئيسي ضعيفة جدا.

اعتمد Les Grossmann على بعض الدراسات التي أظهرت العلاقة بين نمط التعلّق والاستكشاف المعرفي، واستكشاف الانفعالات خلال اللعب والعلاقات مع الأقران ،القدرة على التركيز وأيضا نوعية

التصورات عند الطفل في السن المدرسي . كما أظهرت دراسات Pianta et Harboss **(1996)** أن أمن التعلّق في السياق التفاعلي يسير جنب إلى جنب مع أمن الاستكشاف في مجال التعلم (Guedeney.2006). إضافة إلى الدراسة التي أجريت حول أنماط التعلّق وعلاقتها بالقلق والكفاءة الاجتماعية في مرحلة الطفولة المتأخرة للباحثة هنادي عبد الوهاب الهروط حيث أجريت الدراسة على أكثر من 400 تلميذ وتلميذة، و قد أشارت نتائجها إلى أن أطفال التعلّق الآمن يتميزون على نظرائهم من نمط التعلّق المقاوم أو التجنبي بدرجة ذات دلالة على متغيرات الكفاءة الاجتماعية.

تلعب نوعية تعلّق الطفل دور في تحديد قدرته على استكشاف المحيط واستثمار المواضيع الخارجية ،فتحقيق الطفل لمستوى تحصيلي مناسب يثبت قدراته المعرفية واستعداداته النفسية وتنشيط الأنظمة التحفيزية ومن أهمها **نظام الاستكشاف** (système d'exploration) وهو ثاني نظام تحفيزي بعد **نظام التعلّق في حد ذاته** (système d'attachement proprement dit) يرتبط بالفضول والبراعة . وانطلاقا من هذا الأساس نطرح التساؤل التالي: *كيف يكون مستوى الأداء المدرسي للطفل على ضوء نمط تعلّقه؟*

فرضيات البحث: على ضوء مشكلة الدراسة والتساؤل المطروح يمكن طرح الفرضيات التالية:

- قد يكون الأداء المدرسي جيدا لدى الأطفال ذوي التعلّق الآمن.
- قد يكون الأداء المدرسي ضعيفا لدى الأطفال ذوي التعلّق القلق و التجنبي.

تحديد المفاهيم الإجرائية

- **أنماط التعلّق:** في الدراسة الحالية يتحدد نمط التعلّق إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس التعلّق للأطفال في مرحلة الكمون ل Ricky Finzi-Dottan **(2012)** المترجم من طرف الباحثة شاكر حنان (2015) والذي يعطينا ثلاث أنماط للتعلّق مثلما أشارت له Ainsworth والمتمثلة في التعلّق الآمن، التعلّق القلق، والتعلّق التجنبي. بالإضافة إلى الاعتماد على المؤشرات التي تظهر في المقابلة العيادية.
- **الأداء المدرسي:** فهو كل ما يكتسبه الطفل من معلومات أو مهارات والتحقق من مدى الاستفادة من تلك المواضيع المقررة بواسطة الدرجات التي يتحصل عليها في الاختبارات الشفوية أو الكتابية المعدة من طرف المعلمين ،وحددناه في بحثنا بالمعدل السنوي الذي تحصل عليه الطفل في السنة الدراسية 2016/2015 من جهة، بالإضافة إلى الاعتماد على ملاحظات وتقديرات الأساتذة حول نوعية أداء الطفل في القسم بالتركيز على تقييم مكتسباته المعرفية ومهاراته الاجتماعية من جهة أخرى انطلاقا من دليل المقابلة الذي تم بنائه وتوجيهه للأستاذ(ة).

الإجراءات المنهجية

1. **منهج البحث:** قمنا خلال دراستنا هذه بإتباع المنهج العيادي لمعالجة اشكاليتنا واختبار فرضياتنا، حيث يعرفه عباس (1996) على أنه الدراسة المعمقة لحالة فرد سواء كان سويا أو شاذا وهو " السعي للوصول إلى

داخلية الفرد وفهم هذه الداخلية وأنه لا يمكن أن يترجم هذا الفهم بعد ذلك إلى معرفته أي الوصول إلى أشياء لها دلالة ومعنى".

2. مجموعة البحث: تكون مجتمع الدراسة من أطفال متمدرسين في مدرستين ابتدائيتين هما مدرسة أسامر محمد ومدرسة فضيل الورثيلاني الواقعتان بمقاطعة الحراش-الجزائر شرق- بالعاصمة في السنة الدراسية 2016/2015. حيث تم انتقاء مجموعة البحث بطريقة قصدية ومنظمة وهي مكونة من عشر (10) حالات الذين يتميزون بالمعايير التالية:

1. أطفال متمدرسين في الطور الابتدائي من كلا الجنسين إناث وذكور.
2. أن تتراوح أعمارهم من 7-8 سنوات إلى 12 سنة (مراعاة قدرتهم على الفهم والتعبير)
3. خمس أطفال ذوي أداء مدرسي جيد (مستوى السنة الثالثة، الرابعة، الخامسة)
4. خمس أطفال ذوي أداء مدرسي ضعيف (مستوى السنة الثالثة، الرابعة، الخامسة)

جدول رقم (1): يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث

الاسم	السن	الجنس	السنة الدراسية	الأداء المدرسي
يوسف	9 سنوات	ذكر	الثالثة	جيد
بلال	8 سنوات	ذكر	الثالثة	جيد
أمين	9 سنوات	ذكر	الرابعة	ضعيف
جيهان	10سنوات	أنثى	الرابعة	جيد
سارة	10سنوات	أنثى	الرابعة	ضعيف
وحيد	10سنوات	ذكر	الرابعة	ضعيف
مهدي	11سنة	ذكر	الخامسة	جيد
إكرام	11 سنة	أنثى	الخامسة	جيد
يسرى	12 سنة	أنثى	الخامسة	ضعيف
سليم	12 سنة	ذكر	الخامسة	ضعيف

ملاحظة: لم نركز في انتقاءنا لمجموعة البحث على متغير الجنس ،إضافة إلى أن أسماء الأطفال هي أسماء مستعارة وذلك للحفاظ على المعطيات الشخصية لحياة المبحوثين.

3- **أدوات البحث:** استخدمنا في هذه الدراسة مجموعة من الأدوات السيكومترية والإكلينيكية وهي:

المقابلة العيادية (نصف الموجهة): والتي تم إجراؤها مع الطفل وفق دليل المقابلة الذي تم إعداده من طرف الباحثة والذي يتضمن 03محاور هي: البيانات الشخصية / علاقة الطفل مع الأم وأفراد الأسرة / علاقة الطفل بالمدرسة. ومقابلة أخرى تم إجراؤها مع الأستاذ(ة) الذي يشرف على تدريس كل طفل والتي تضمنت بدورها 03 محاور هي : علاقة الطفل بالأستاذ وبالزملاء/المكتسبات المعرفية للطفل / الكفاءة الاجتماعية (المهارات الاجتماعية) .

مقياس أنماط التعلّق: يعتبر مقياس تصنيف أنماط التعلّق للأطفال في مرحلة الكمون ل Ricky Finzi-Dottan (2012) مقياسا مكيفا من النسخة العبرية لاستبيان تصنيف أنماط التعلّق للراشدين (Hazan et Shaver,1987) المترجم من قبل الباحثة شاكر حنان اعتمدنا عليه لاختبار فرضيات دراستنا ،فهو مقياس يسمح لنا بتحديد نمط التعلّق عند الطفل في هذه المرحلة من العمر. يحتوي على 15 بند تقسم هذه البنود على ثلاث محاور مقسمة على وفق أنماط التعلّق و تصنيف هذه البنود يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (2): توزيع بنود المقياس وفقا لأنماط التعلّق.

المحاور	نمط التعلّق	البنود المتمثلة
المحور الأول	التعلّق الآمن	1/3/7/10/15
المحور الثاني	التعلّق القلق	5/6/9/11/14
المحور الثالث	التعلّق التجنبي	2/4/8/12/13

***سجلات التلميذ:** تم الاطلاع على سجلات التلاميذ بعد موافقة الإدارة لمعرفة سنهم والمعدلات المتحصل عليها خلال الفصول الدراسية بهدف تحديد مجموعة البحث ،أي المعدل الدراسي العام الخاص بالسنة الدراسية 2016/2015 والذي اعتمدنا عليه كمؤشر أولي لتحديد الأداء المدرسي للطفل من خلال فئتين: **مستوى أداء مرتفع (جيد):** عندما يتحصل الكفل على معدل يتراوح من 8-10/9. و**مستوى أداء منخفض (ضعيف):** عندما يتحصل الطفل على معدل يتراوح من 4-فما أقل /10

عرض الحالات ومناقشتها:

1- **عرض معطيات المقابلة العيادية:** قمنا بتحليل معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة التي تم إجراؤها مع كل من الطفل و الأستاذ(ة) المشرف (ة) على تدريسه وهذا وفق المحاور المحددة سابقا ،وسنقوم بتلخيص أهم معطياتها في الجدول الآتي:

جدول رقم (3): يوضح عرض معطيات المقابلة لأفراد مجموعة البحث

	معطيات المقابلة العيادية مع	معطيات المقابلة مع

الحالات	الطفل	الأستاذ(ة)
يوسف	- تواصل سهل وممتع ومرونة في التعامل مع الوضعيات الغريبة. - خطاب ثري ومنسجم في محتواه. - علاقة جيدة مع الأم تتسم بالتشجيع والمساندة من قبلها. - نظرة مميزة لمدرسة تؤكد ذكاؤه وتحفيزه للدراسة	- إمكانية جيدة للتعلم الدراسي تظهر من خلال مواظبته على الاطلاع والانجاز. -دافعية جيدة للدراسة ورغبة كبيرة في الاستكشاف وفضول علمي كبير. -مهاراته المعرفية جيدة . -قدرة كبيرة على الإصغاء وتبادل الأفكار. -إمكانية في بناء علاقات مع أصدقائه والمحافظة عليها.
بلال	- تواصل جيد معه وذكاء مرتفع ظهر جليا في طريقة كلامه ونوعية الأسئلة التي يطرحها. - تربطه علاقة يسودها التفاهم والثقة مع الأم. - علاقته جيدة مع المدرسة . - شغف كبير للمطالعة والاستكشاف.	- دافعية للانجاز وحب الاستطلاع والاستكشاف. - أداء مدرسي فعال يظهر من خلال دقة إجاباته وتفاعله الايجابي داخل القسم. - الاتسام بالانبساطية في مشاركته الاجتماعية. -توافق كبير بينه وبين أستاذته - قدرة على بناء علاقات والتواصل مع الآخرين
أمين	- خطاب ضعيف في محتواه. - عدم ارتياح (شعور بالقلق) عند إجراء المقابلة. - علاقة عادية (طبيعية) مع الأم	- عدم وجود صعوبة في التواصل مع الأستاذة. - إمكانية متوسطة للتعلم مع دافعية متذبذبة للدراسة وفضول علمي قدر بتحت

	،كما تعرض على تجربة صدمية تتمثل في انفصاله المبكر عنها. - عجز في اكتساب المهارات المدرسية.	المتوسط. - نقص الشعور بالثقة في نفسه وقدراته -ضعف القدرة على التركيز خاصة في الامتحانات. - القدرة عل بناء علاقات مع الآخرين لكن مليئة بالمشاكل
جيهان	– سهولة في التواصل مع انسجام كبير من طرفها مع وضعية المقابلة. – خطاب منسجم باستعمال مصطلحات صعبة وفصيحة في التعبير عن أرائها. – علاقة حسنة مع الأم غير أنها تعتبر عمتها أقرب شخص لها .	– دافعية ممتازة من أجل الدراسة والاستكشاف العلمي. – مشاركة فعالة في القسم. – إظهار ثقة في نفسها وفي الآخرين وقدرة على بناء علاقات مع زملائها في القسم. – قدرة على تسيير انفعالاتها خاصة السلبية منها داخل القسم.
سارة	– صعوبة في التواصل معها بسبب **الكف** الذي ميز المقابلة. – خطاب مختصر وغير منسجم. – علاقة حسنة مع الأم وصعوبة في تذكر التجارب التي تجمعها بها. – لا تحظى بالتشجيع والمساعدة من أجل الانجاز الدراسي.	– علاقة حسنة على العموم مع الأستاذة. – لديها إمكانيات تحت المتوسط للتعلم الدراسي ،مع عدم وجود رغبة للاستطلاع والاستكشاف مما يعزز احتمال تركها للدراسة دون تبرير. – صعوبة في إدراك المهارات الاجتماعية **كالإصغاء** – محدودية علاقاتها وافتقارها للمبادرة والمشاركة

		في القسم.
وحيد	- كان الاتصال مع "وحيد" مضطربا قليلا حيث كان يبدو عليه القلق ظهر هذا جليا في إجاباته المختصرة . - تفاعل لا يتسم بالثقة اللازمة بينه و أمه فهي لا تشجعه ولا تساعده في اتخاذ قراراته. -نفس الشيء بالنسبة للأب الذي يعامله بقسوة ولا الذي لا يعرف غير لغة الضرب.	– انخفاض الرغبة والدافعية للانجاز والاستكشاف – أداء مدرسي غير فعال – قلة المهارات الاجتماعية خاصة في التواصل فهو كثير المشاجرة مع زملائه. – يتسم بالعدوانية في تفاعله داخل القسم.
مهدي	– عدم وجود صعوبة في التواصل معه وتقديمه لإجابات دقيقة على الأسئلة. – تربطه علاقة جيدة مع والديه خاصة الأب. – الرغبة في الدراسة وفي بناء علاقة صداقة وتوطيدها.	– تحصيل دراسي جيد وأداء فعال في القسم. –تواصل جيد مع أستاذه ولديه دافعية كبيرة في الاطلاع والاستكشاف العلمي. – قدرة على تسيير القلق المرتبط بالامتحانات –علاقة جيدة أصدقائه وزملائه بالإضافة إلى قدرة على التحاور والتواصل.
إكرام	– سهولة التواصل خلال المقابلة. – الشعور بالارتياح عند إجراء المقابلة. –علاقة جيدة وقوية مع الأم. –إظهار ثقة بنفسها وقدراتها وعلاقاتها. –علاقة وطيدة بالمدرسة تتسم	– تواصل جيد مع الأستاذة. – فضول علمي كبير ودافعية للدراسة. – قدرة على تسيير مشاعر القلق والخوف المرتبطة بالامتحانات. – سهولة في بناء علاقات

	بالعزيمة والاجتهاد.	اجتماعية خاصة داخل القسم.
يسرى	- تميزت مقابلة يسرى **بالكف** فهي فتاة منطوية على نفسها. -وجدت صعوبة في وصف علاقتها بأمها على عكس أختها -لم تحظى "يسرى" باحتواء عاطفي من قبل الوجه الأولي للتعلّق وهو الأم حيث تجمعها علاقة مضطربة معها	- هي أقل توافقا مع الأستاذة بسبب انطوائيتها داخل القسم. - انعدام الرغبة والدافعية للانجاز والاستكشاف. - قلة المهارات الاجتماعية خاصة في التواصل والذي يتضح في محدودية علاقات الصداقة لديها. - إظهار انعدام الثقة في نفسها وقدراتها ما يتضح في قلة مشاركتها الاجتماعية ومبادرتها.
سليم	- التواصل مع سليم كان صعب ولقد كانت إجاباته مقتصرة جدا أي صعوبة في الدخول في علاقات. - علاقة متذبذبة مع أمه ولا يحظى بمعاملة ورعاية تتسم بالثقة والعكس مع الأب. - علاقته بالمدرسة ليست محفزة أو مشجعة .	- انعدام في دافعيته للانجاز الدراسي (كثرة الغيابات واحتمال توقفه عن الدراسة بدون مبرر) - عدم الرغبة في الاستطلاع والاستكشاف العلمي. -افتقاره للمهارات الاجتماعية التي تتضح في سوء معاملته لزملائه في القسم.

2- عرض نتائج مقياس التعلّق:

قمنا بتحديد نمط التعلّق السائد عند كل حالة وعليه سوف نعرض الجدول الذي يوضح متوسط أنماط التعلّق لدى كل فرد من أفراد مجموعة البحث فيما يلي:

جدول رقم (04): متوسط درجات أنماط التعلّق لدى أفراد مجموعة البحث

نمط التعلّق / الحالات	آمن	قلق	تجنبي	النمط السائد
يوسف	22	10	9	**آمن**
بلال	21	12	12	**آمن**
أمين	14	22	17	**قلق**
جيهان	21	14	11	**آمن**
سارة	11	20	18	**قلق**
وحيد	17	16	18	**تجنبي**
مهدي	22	9	7	**آمن**
إكرام	23	10	11	**آمن**
يسرى	11	23	12	**قلق**
سليم	14	13	19	**تجنبي**

جدول رقم (5): نسب توزيع أنماط التعلّق لدى أفراد مجموعة البحث

نوع الأداء المدرسي	عدد الحالات	نمط التعلّق السائد	النسبة المئوية
جيد	05/05	آمن	**%100**
ضعيف	03/05	قلق	%60
	02/05	تجنبي	%40

3- مناقشة معطيات المقابلة:

سنقوم بمناقشة المؤشرات التي تظهر في المقابلة العيادية سواء تلك التي تم إجراؤها مع الطفل أو الأستاذ(ة) المشرف(ة) على تدريسه ،حيث تم استخلاص أوجه التشابه عند أفراد مجموعة البحث حسب نوع أدائهم المدرسي:

-بالنسبة للأطفال ذوي الأداء المدرسي الجيد فقد ظهرت مؤشرات مشتركة عند تحليل محتوى المقابلة لدى كل فرد منهم وهم: يوسف ،بلال جيهان ،مهدي ،إكرام والتي كانت كالتالي:

- ✓ سهولة في التواصل وفي بناء علاقات تتسم بالراحة وإظهار الثقة في النفس وفي الآخرين خاصة عند "يوسف" و "إكرام".
- ✓ الرغبة في الاستكشاف والإطلاع والتركيز في المدرسة.
- ✓ الاتسام بالانبساطية في المشاركة والمبادرة خاصة عند "بلال".
- ✓ علاقة جيدة مع الأم تتسم بالثقة والتشجيع لدى كل فرد منهم ماعدا "جيهان" .
- ✓ استثمار المجال الدراسي بفعالية من خلال الأداء المتميز والجيد ،الذي ظهر جليا في المعدل التحصيلي العام المتحصل عليه من جهة وفي نوعية ومستوى المكتسبات المعرفية والمهارات الاجتماعية.

أما بالنسبة للأطفال ذوي الأداء المدرسي الضعيف فقد ظهرت من خلال المقابلة المؤشرات التالية:

- ✓ خطاب ضعيف في محتواه وغير منسجم خاصة عند كل من "أمين" و "سارة".
- ✓ عجز في اكتساب المهارات المدرسية وانعدام الدافعية للانجاز خاصة عند "سليم".
- ✓ علاقة متذبذبة مع الأم تتسم إما بالرعاية المفرطة أو سوء المعاملة وعدم الثقة خاصة عند "وحيد".
- ✓ ضعف و انعدام الفضول العلمي عندهم وغياب المشاركة .
- ✓ استثمار غير فعال للمجال الدراسي ظهر من خلال الأداء الضعيف والمعدل التحصيلي المنخفض ،وفي عدد مرات الرسوب عند بعضهم.

4- مناقشة نتائج مقياس التعلّق:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (4) و (5) واللذان يظهران نسب ودرجات أنماط التعلّق لدى أفراد مجموعة البحث كالتالي:

لقد كان نمط التعلّق السائد لدى كل من الأطفال الذين يملكون أداء مدرسي جيد وهم: يوسف، بلال، جيهان، مهدي، و إكرام من النوع **الآمن** بنسبة مئوية قدرت ب 100%. هذا النوع من التعلّق الذي يسهل على الطفل الاقتراب من الآخرين والثقة بهم والاعتماد عليهم ، كما يجعله لا يشعر بالقلق من أن الأم والآخرين سيهجرونه وسيتخلون عنه.

أما بالنسبة للأطفال ذوي الأداء المدرسي الضعيف، فقد كان نمط التعلّق السائد لدى كل من "أمين" "سارة" و "يسرى" غير آمن من النوع **القلق** وذلك بنسبة مئوية قدرت ب 60%، حيث يشير الطفل الذي ينتمي لهذا النمط بأن الآخرين يرفضون الاقتراب منه ،ويشعر بالقلق لأن نظرائه لا يهتمون به، على الرغم من أن لديه الرغبة بأن يكون قريب جدا منهم. كما أن النمط السائد لدى كل من "وحيد" و "سليم" فقد كان من النوع **التجنبي** وذلك بنسبة 40% . إذ يتميز الطفل في هذا النمط بعدم شعوره بالارتياح لبقائه بالقرب من الآخرين، ويصعب عليه الثقة بهم والاعتماد عليهم.

استنتاج عام حول الدراسة:

بعد عرض ومناقشة النتائج الكمية والنوعية لكل من المقابلة العيادية ومقياس أنماط التعلّق نستنتج أن الأطفال ذوي الأداء المدرسي الجيد لديهم نمط تعلّق آمن سمح لهم بتحفيز وتنشيط **نظام الاستكشاف** الذي يساهم في مساعدة الطفل على التحكم الذاتي، ويكون إما "داخلي" خاص أكثر باستكشاف الانفعالات خاصة السلبية منها المرتبطة بالتعلم كعدم القدرة، فقدان التحكم، الفشل إنذار اتجاه غريب. أو "خارجي" يعرف خاصة بالقدرة على فتح أو إقامة علاقات مع الأقران أو مع مجموعة من الراشدين، والقدرة على خلق روابط مع أوجه تعلّق مساعدة. حيث نجد دراسات أجريت من طرف Pianta أظهرت أن أمن التعلّق في السياق التفاعلي يسير جنبا إلى جنب مع أمن الاستكشاف في مجال التعلم.(Guedeney. 2006)

كما وجدنا لدى الأطفال ذوي الأداء المدرسي الضعيف نمط تعلّق غير آمن من النوع **القلق** و **التجنبي** هذا ما لم يساعدهم على استثمار المجال الدراسي بفعالية من جهة، وعلى التواصل بسهولة مع أساتذتهم وزملائهم من جهة أخرى وهذا ما يتوافق مع الدراسة التي قام بها (1999) J.Cassidy et C.J.Berlin التي تؤكد على أن الأطفال ذوي التعلّق غير آمن يظهرون أكثر سلبية مع أقرانهم في حالة خطر أو شدة. الأمر الذي يجعلهم ينشطون نظام **الخوف-قلق** أو نظام الانتساب في مقابل تثبيط نظام الاستكشاف الذي يسمح لهم باستثمار المواضيع واستكشاف المحيط وبالتالي سيؤثر على استثماراتهم للعالم الخارجي وخاصة المجال الدراسي واستقلاليتهم وروح المبادرة لديهم .

خلاصة:

من خلال ما تم الحصول عليه من خلال التقنيات المستعملة من مقابلة عيادية نصف موجهة ومقياس أنماط التعلّق يمكننا القول أن لدى أفراد مجموعة بحثنا المتمثلة في عشر حالات لأطفال متمدرسين في الطور الابتدائي نمط تعلّق آمن عند الأطفال ذوي الأداء المدرسي الجيد ،ونمط تعلّق قلق و تجنبي لدى الأطفال ذوي الأداء المدرسي الضعيف وعليه فان نتيجة دراستنا هي كالتالي:

*يكون نمط التعلّق آمن لدى الأطفال ذوي الأداء المدرسي الجيد.

*يكون نمط التعلّق قلق و تجنبي لدى الأطفال ذوي الأداء المدرسي الضعيف.

إذ تتميز مرحلة الطفولة المتأخرة بخصائص معينة ومتطلبات نمائية محددة تركز على تطور آفاق اهتمامات الطفل واكتسابه لمعايير التنشئة الاجتماعية بالإضافة إلى استثماره للمجال الدراسي من خلال حب الاطلاع والاستكشاف ودرجة فضوله العلمي، بالاعتماد على قاعدة التعلّق التي أسسها مع صورة أو وجه التعلّق الأساسي والذي غالبا ما يكون الأم.

قائمة المراجع:

إسماعيل محمد عماد الدين ، (1986)، **الأطفال مرآة المجتمع**، العدد (99) ، مجلد 5 ، عدد 1، مجلة عالم المعرفة.

شارف سعدية، (2010) ، **أنماط التعلّق الأمومي بين الاعتقادات و التطبيقات التربوية لدى البدو الرحل** (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر.

شعلان هادي، (2006)، **المرشد التربوي ودوره الفاعل في حل مشاكل الطلبة** ، الأردن، دار عالم الثقافة.

عباس فيصل ، (1996) ، **التحليل النفسي والاتجاهات الفرودية**، بيروت، دار الفكر العربي.

لعبيدي محمد جاسم ،(2004) ، **علم النفس التربوي وتطبيقاته**، الطبعة الثانية ، عمان، دار عالم الثقافة.

ميموني بدرة معتصم و ميموني مصطفى، (2010) ، **سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة** ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

Ainsworth , M . (1972) **, L'attachement de l'enfant à sa mère, In la recherche en éthologie**, Paris, Le seuil.

Benony , H . (2003) , **Le développement de l'enfant et ses psychopathologies** , Paris , Nathan.

Brazelton , T-B . (1978) , **Le bébé partenaire dans l'interaction, In la dynamique du nourrisson**, Pari, ESF

Cassidy , J. (1999), **Hand book of attachment theory**, Guilford, New York, 319-335.

Colins, N-L. Read, S-J,(1990) **, Adult attachment working models, and relationship quality in dating couples,** Journal of personality and social psychology,58, 677-663.

Finzi-Dottan , R .(2012), **Attachment style classification questionnaire for latency age children. Measurement instrument database for the social science.** Retrieved from www.midss.ie

Guedeney ,A . Guedeney ,N ,(2006) , **L'attachement concepts et applications**, 2éme édition, Paris, Masson.

Hazan , C. Shaver , P. (1987) , **Romantic love conceptualized as an attachment process**, Journal of personality and social psychology , 52 (3), 511-524.

Isabell and Belsky , (1990), **Are synchronous in interaction with their infant** , the rough guide.

Zeannah , C-H ,(2002), **A relation perspective on PTSD in early childhood** Journal of traumatic stress, Vol 14.

نمط تعلّق طفل الروضة بالأم العاملة

د. مباركي خديجة ا. بلمداني نبيلة
جامعة عمار ثليجي بالآغواط

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى البحث في أنماط التعلّق لدى مجموعة بحث مكوّنة من أربعة أطفال مسجلين في روضة ""أعزائي الأطفال"(Mes petits chéris) والذين لديهم أمهات عاملات بدوام كامل، وبهذا فهم يقضون يوما كاملا في الروضة. قمنا بتطبيق اختبار إسقاطي المتمثل في رسم العائلة، مع إجراء المقابلة العيادية والملاحظة. وبعد التحليل المعمق للحالات استنتجنا وجود الأنماط الأربعة للتعلّق الآمن والمتجنب والمتناقض والغير المنتظم و قدمنا اقتراحات في ضوء النتائج المحصل عليها.

الكلمات المفتاحية: التعلّق ، أنماط تعلّق أطفال الروضة ، الأم العاملة.

Abstract :

The current study aims to investigate the attachment pattern on a research group of four children enrolled in the " my dear children" kindergarten with full-time working mothers, thus they spend a full day in the kindergarten. We have applied a test based on drawing the family, clinical interview and observation. And after the deep analysis of the cases we concluded the existance of the four types of safe attachment, avoidance, contradiction, and irregularity, and made recommendations and suggestions in the light of the results obtained.

Keywords : attachment, attachment patterns Kindergarten children, working mother.

مقدمة:

تعتبر دراسة الطفولة و الاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها المجتمع و تطوره، اذ أنه اهتمام بمستقبل الأمة كلها، كما أن اعداد الأطفال و تربيتهم هو اعداد لمواجهة التحديات الحضارية التي تفترضها حتمية التطوّر.

فلا يخفى ما لمرحلة الطفولة من أهمية في حياة الفرد و المجتمع، حيث توضع فيها جذور الشخصية الأولى ومن المعروف أن ما يلقاه الطفل من خبرات و معاملات يترك بصمات واضحة في شخصيته. ، و هذا يفرض على الطفل العيش في تبعية للمحيط و ينتج علاقة تتولد تدريجيا و تتكون شيئا فشيئا بين الطفل و محيطه العائلي. **(محمد المهدي، 2007، 17)**لقد وفر الأدب السيكولوجي الأسس النظرية البحثية لفهم نمو وتطور شخصية الطفل لافتراض أن التعلّق حاجة أساسية لا يمكن إهمالها أو إهمال إشباعها و الاّ اختلّت الشخصية و أعيق نموها فالأطفال يولدون و لديهم حاجة للحب و الأمن، و اقامة علاقات قريبة و آمنة مع أشخاص معنيين بهم يمنحوهم دائما المساندة و التقبل.

1- الإشكالية:

تمثل مرحلة الطفولة قيمة وأهمية بالغة في أي مجتمع من المجتمعات لأنها تنظمها مظاهر نمو مختلفة نفسية، جسمية، عقلية، واجتماعية تدفع بالطفل إلى التقدم نحو مراحل النموالتالية، ثم إن هذه المرحلة هي في غاية الحساسية ، لأن ما يختبره الطفل في السنوات الخمس الأولى من نموه من خبرات سارة مشبعة و أخرى غير سارة وغير مشبعة لا تُنسى وإنما تكبت وتساهم في تنمية شخصيته وتحديد سلوكه في المراحل التالية للنمو (عبد الله،2005،ص11). حيث تعد مرحلة الطفولة المرحلة الأساسية في بناء الشخصية، وخلالها يُلبي الطفل رغبته ويشبع حاجياته الفيزيولوجية والنفسية التي تحقق له نمو طبيعي سويّ وصحة نفسية، وبالتاليفان أي حرمان من هاته الحاجيات ونقص في الرعاية الأمومية قد يؤدي بالطفل إلى اضطرابات في مراحل النمو المختلفة التي تلي هاته المرحلة المهمة.فهو بحاجة دائمة الى الحب والدفء والحنان والشعور بالأمان لينمو نموا سليما ويثبت وجوده. هذا يفرض عليه العيش في تبعية للمحيط، وينتج عن هذاعلاقة تتولد تدريجيا وتتكون شيئا فشيئا بين الطفل ومحيطه العائلي.(كامل، 2000، ص196)

فمعلوم أن ضعف الطفل يجعله مركز اهتمام العائلة خاصة الأم التي يرتبطها بشكل وثيق،حيث أن شخصيته ومستقبله متعلّق بمدى قدرة هذه الأم نفسها على توفير محيط محفزله،يساعده على تحقيق عدد من المكتسبات، والوصول إلى مستويات عالية من النضج سواء على المستوى النفسي، الحركي، اللغوي، أو المستوى العقلي وخاصة المستوى العاطفي.هذا لأنهمن القواعد المتفق عليها أن أول أساس للصحة النفسية يُستمد من العلاقة الوثيقة التي تربط الطفل بأمه أو من يحل محلّها بصفة دائمة، وأي ظروف تحرم الطفل من هذه العلاقة تظهر آثارهفي تعطيل النمو الجسمي، الذهني والاجتماعي وفي اضطراب النمو النفسي.(المرجع السابق، ص198)

وفي ضوء نظرية **باولبي** (1969،73،80)، إنالتعلّق يكون مسؤولا عن التوافق والنمو الانفعالي والاجتماعي للطفل، حيث وُضع هذا المفهوم بوصفه مكوّنا يشمل الحياة كلها مع الأطفال الذين يقيمون روابط من التعلّق بوالديهم من الطفولة وعبر المراهقة، حتى البلوغ. والمقدمة الأساسية للنظرية تقول بأن نوعية علاقات التعلّق تنبع من التفاعلات بين الأطفال ومانحي الرعاية (خاصة الأم) ليمنحوهم القرب والصحبة والأمان في وجه القلق أو التهديد، وكذلك قاعدة آمنة لاستكشاف ما حولهم، والنموذج الفريد من حساسية واستجابة هؤلاء الأشخاص لحاجات الطفل ينتج عنه تركيبة تعلّق معينة في الطفولة. Kobak & (Sceery,2001,p.138)فان أحسنت الأم إشباع أمن ابنها النفسي في السنوات الأولى من حياته باستمرار في معاملته بأسلوب حكيم فإنها تكون بذلك غرست في نفسه ثقته بها، وأحسنت بدء علاقاته الاجتماعية الأولى.وتعتبر ثقة الطفل في أمه ذخيرة يشتق منها الثقة في نفسه، ثم في المجتمع الذي سيدخل فيه،متدرجا من مجتمع الأسرة إلىمجتمع الرفاق إلى المدرسة ثم إلى المجتمع الأكبر. وإذا ما أخفقت الأم في إشباع طفلها في هذه السنوات بإهمالها اياه وزيادة صراعات الطفولة عنده، فإنها بذلك تسيء تقديمه للمجتمع الذي

يدخله بغير ثقة في أمه ولا في نفسه، ولا في من حوله، فيظل يشعر طوال حياته بالخوف من الناس وعدم الثقة فيهم كما يظل يشعر بالاضطراب والقلق وعدم الاستقرار.(فراج، 1989،ص 104)

وأحيانا تضطر المرأة الخروج من البيت للعمل وهذا يفرض عليها البقاء لفترة طويلة في مكان العمل، وترك الأطفال غير المتمدرسين في دور الحضانة،وهي ظاهرة تفشت في المجتمعالجزائري منذ ما يزيد عن عقدين من الزمن.هذا الأمر بقدر ما يحمل ضرورات أملتها ظروف الحياة، بقدر ما يحمل مخاطرة كبيرة تتمثل في فقدان الطفل لتلك الصلة بينه وبين أمه في هذه المرحلة من الطفولة، خاصة وأن المرأة تكون أمام التزامات خارج البيت في عملها، والتزاماتأخرى داخل البيت بعد الرجوع إليه آخر النهار.ومن هنا تكمن إشكالية توفيق المرأة بين دورها كعاملة ، وبين دورها كربة بيت، وكذلككأم ، و تكمن أهمية الدور الأخير، فيما يشكله من مخاطرة لأجيال قد تكون عرضة لاضطرابات علائقية ونفسية كتعبير لا شعوري عن فقدان العطف والحنان من الأم في مرحلة معينة من مراحل حياتهم.

وفي هذا المجال نذكر الدراسة التي قام بها "ساقي"و زملاؤه(Sagi,&al,2002)شملت (700)طفلا يذهبون للحضانة طوّروا تعلّقا غير آمن تجاه الأم خلافا للأطفال الذين كانوا يتلقون العناية من قريب للأم وكذلك الذين يتم وضعهم في محيط أسري قريب من الأم. (Belsky,2009,p.68)

من جهة أخرىاجريت دراسة استرالية قام بها "هاريسون" و"آنجر" (Harisson,Unger,2002) شملت(145)طفل صغيرترجعأمهاتهم للعمل خلال الخمس شهور من الإنجاب وتضعن أطفالهن في دور الحضانة. لوحظ أن هؤلاء الأطفال لا يُطورون تعلّقا غير آمنفي شهرهم الثاني عشر مع ملاحظة أن الأمهات الأستراليات يشتغلن نصف دوام مقارنةببلدان أخرى، خلافا للأطفال الذين يبقون مع أمهاتهم إلى السنة الأولى من أعمارهم وأكثر في البيت ثم يتم وضعهم في الحضانة.(Ibid,p.6)

في ضوء هذه المعطيات ارتأينا أن نبحث في نمط تعلّق الطفل بأمه العاملة وذلك على عينة من أطفال الحضانة من خلال اختبار رسم العائلة، حيث أن الرسم يعبر عن أشياء ومواقف لا تعبرعنها الكلمات فهو وسيلة للتعبير الحر والتي تسمح للأطفال بالإسقاط .إذ وحسب "هامر"(Hamer,1969)«من بين التقنيات الإسقاطية وحده الرسم يستطيع العبور"تحت" الدفاعات والوصول إلىالطبقات العميقة للشخصية».(الشال،1994،ص 35) وهناك تيار جديد للبحث يتمركز حول التعلّق الذي يمكن تقييمه باختبار رسم العائلة منها الدراسة التي قام بها "لونجميت" و "فيرجيسون" (Pianta Longmait&Fergusson) على(200) طفل أمريكي بين 5 و7 سنوات من مختلف المستويات الاجتماعية حيث أكدا أنه يمكن ترجمة نظرية التعلّق باستعمال اختبار رسم العائلة.(Lonescu , C,L,& Lachance, J ,2006,p.22)

وهذا ما يبرر اختيارنا لرسم العائلة كأداةقياس في هذه الدراسة التي كان تساؤلها كالتالي:- ما هي أنماط التعلّق لدى طفل الروضة بالأم العاملة حسب ما يظهره اختبار رسم العائلة؟

2- فرضية الدراسة : جاءت الفرضية كالتالي:

- يختبر طفل الروضة تعلّقا غير آمنا بالأم العاملة حسب ما يظهره اختبار رسم العائلة.

3- أهداف الدراسة:تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف على نمط تعلّق طفل الروضة (والذي يكون سنه بين ثلاث سنوات ونصف إلى خمس سنوات
- الكشف عن بعض الصراعات التي قد يعاني منها الطفل بسبب الانفصال الجزئي عن الأم.

4- أهميةالدراسة:

يُلقي هذا البحث الضوء على فئة اجتماعية مهمة تمثل مستقبل المجتمع بأكمله. من جهة أخرى انه من المعروف أن الهدف الأساسي لكل عملية نفسية اجتماعيةهو تهيئة الظروف التي تمكّن الطاقات والقابليات الكامنة عند الفرد من التفتّح، والتكيّف. حيث يُجمع علماء النفس على أهمية السنوات الأولى في تكوين الفرد ونموه، ولهذا شهدت السنوات الماضية تزايد في الدراسات والبحوث التي تناولت موضوع علاقة الأم بطفلها لكن المكتبة العربية تفتقر إلى هذه الدراسات «حسب علم الباحثة» بالرغم من أهميتها في مجتمعاتنا التي تتعرض إلى تغيرات سريعة اجتماعيا وثقافيا واقتصاديا، وهذا ينعكس على المعاملات الأسرية والعلاقات الاجتماعية. من هنا تبرز أهمية دراستنا حيث نأخذ بعين الاعتبارثقافتنا وخصائص مجتمعنا ونضع منجزات هذا البحث في خدمة الأمهات والمربين بما يضمن توفير شروطا مناسبة لرعاية وتنشئة الأبناء.

5- التعاريف الإجرائية:

1.5- تعريف التعلّق:يشيرإسماعيل (1996) إلىأن" التعلّق يعدمظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، ولعله لا توجد عملية أخرى أشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلّق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة، ويتمثل هذا النمط السلوكي في تعلّق الطفلبالشخص حاضنه الذي يحتل لديه المكانة الأولى، وخاصة لو كان هذا الشخص يتمثلفي شخصاالأم."(إسماعيل،1996، ص151)

2.5- أنماط التعلّق: توجد أربعة أنماط مختلفة من التعلّق هي:

1.2.5- التعلّق الآمن: "الايجابي"ويكون فيه الطفل متعلّقا بأمه كمصدر للأمن، ويجعلها كنقطة انطلاق لاستكشاف ما حوله وتقوم الأم بدور مهما جدا للوصول بالطفل إلى ذلك النوع من التعلّق، حيث تدعمه نفسيا لأنها جاهزة انفعاليا ومتمتعة بحساسية عالية تمكنها من الاستجابة الفعالة لابنها تُمكِنه من أن ينمي تعلّقا آمنا.(حداد،2001،ص460)

2.2.5- نمط التعلّق غير الآمن: "السلبي"وهو ثلاثة أنواع

ا– **نمط التعلّق القلق:** يكون الطفل فيهمتعلّقا بأمه بشدة، ويبدي مقاومة للشخص أو الموقف الذي يريد أن ينتزعه منها، و بذلك يفشل في استكشاف المحيط الذي يعيش فيه، ويبدي غضب وانفعال عند عودة الأم له كأنه يعاقبها على تركها له، لأنها لم تدعمه نفسيا، وفي هذا الصدد يشير باولبي إلىأن الطفل يعتبر

محروما من الأمومة حتى ولو كان يعيش مع أسرته إذا لم يكن لدى الأم القدرة على منحه الرعاية والحب التي يحتاج إليها وهذا النمط يظهر فيه الاضطراب وينشأ حين تكون الأم متواجدة ومتعاونة في بعض الأحيان فقط وليس بصفة مستمرة.(المرجعالسابق،ص463)

ب- نمط التعلّق التجنبي: وهو الذي لا يكون فيه لدى الطفل أية ثقة بأنه سوف يجد التعاون والتفاعل عندما يحتاج للرعاية بل يُرفض،عندها يحاول الطفل أن يكتفي بنفسه عاطفيا ويترك والديه بعيدا عنه، ويصبح منشغلا بألعابه وأنشطته الشخصية، وهذا النمط يكون الاضطراب فيه مستترا، ويكبر الطفل في عزلة عاطفية ونفسية، ويكون مضادا للمجتمع.

ج - نمط التعلّق غير المنتظم:اقترح هذا النمط من طرف "ماين" (Main)سنة 1990حيث أنبعض الأطفال لا يندرجون ضن الأنماط السابقة. ولأنهم يتميزون بسلوكات غير عادية وتناقضية في وجود الأم حيث يتجه نحو ها ثم يبتعد ويبعد نظره عنها ويبقى جامدا عند غيابها، وبعد عودتها يبكي بشدة. نلاحظ وجود هذا الطفل عندما يكون أبوايّ الطفل يسيئا معاملته، حيث لديهم سلوكات عنيفة. (Baudier,Céleste,2004,p.44)

3.5- طفل الروضة:هو الطفل الذي يمثل المرحلةالتيتمتد من 3.5 إلى 5 سنوات، وهي من المراحل الأولى من حياة الطفل، والتي تسبق الدخول إلى المدرسة ، وتتميز باستمرار النمو والاتزان الفيزيولوجي، و اكتشاف العالم الخارجي ،اكتساب اللغة،

و التوحد مع نماذج الوالدينوالتفاعل مع الوسط الاجتماعي من خلال اللعب مع الأقران،ويلتحق الكثير من الأطفال في هذه المرحلة إلى دور الحضانة (أو الروضة) فتسمى كذلك مرحلة الحضانة.

4.5- مفهوم الأم العاملة: هي الزوجة التي تؤدي عملا منتظما مشروعا خارج المنزل وتتقاضى عليه أجرا وترتبط بمواعيد عمل محددة.وتقوم بأدوار الزوجة، الأم، مديرة المنزل، على أن يقيم معها أبنائها.(شند،2000، ص19)

6- الدراسات السابقة:

1-6- دراسة"ريبل"(Ribble,1944)تناولت كيفية تكوين العلاقة الأولية بين الأم والطفل وأهمية هذه العلاقة بالنسبة لنمو حياته الاجتماعية والوجدانية والجسمية والنفسية فيما بعد. كما أرادت معرفة استجابات الطفل التي قد ترتبط باضطرابات الشخصية لاحقا، وملاحظة النزعات النكوصية على عينة من (600) طفل. وأوضحت النتائج أن كثيرا من صفات شخصية الطفل وثباتها تتوقف على الارتباط الوجداني بالأم، وأشارتإلى وجود ثلاث أنماط من الخبرة الحسية ذات التأثير في تكوين هذه العلاقة وهي الخبرة اللمسية، الحركية، والإحساس بوضع الجسم والصوت.(قاسم،1998، ص 125)

2-6- دراسة بثينة قنديل (1964) بحثت في أثر غياب الأم اليومي بسبب العمل على شخصية الأبناء من حيث توافقهم النفسي والاجتماعي، وكان سن الأطفال المدروسين ما بين 9-12سنة وأوضحت النتائج أن

تكيّف أبناء العاملات أقل بوجه عام من تكيّف أبناء غير العاملات في أحلام اليقظة وميلهم الواضح للانفراد. وفيما يتعلّق بالخطر والعدوان غير الاجتماعي الذي يهدد أمن وطمأنينة الطفل، فقد تبين أن أبناء الأمهات العاملات يذكرون قصصا تدل على أخطار وعدوانخارجي أكثر من أبناء الأمهات غير العاملات، كما ظهرت عليهم أعراض من قبيل قضم الأظافر والصداع وآلام المعدة والعيون.(المرجع السابق،ص135)

3-6- وأشارت**دراستين "لهوفمان"**(Hoffman1998-1998)إلى الأثر الايجابي الذي تتركه الأم العاملة على أطفالها حيث أظهرت الدراسة أن الأمهات العاملات يمكنأن يؤسسن مشاعر الأمن لدى أطفالهن وأن ينجحن في إقامة علاقاتإيجابية معهم، خاصة اللواتي يقمن بتعويض الزمن الذي تقضينه في العمل بقضاء وقت أطول مع الطفل.
(مطر وحكمت،2013، ص243)

4-6- دراسة "مووس" و"لوران" (Mosse&Saint-Laurent 2001)طبق في هذه الدراسة اختبار أنماط التعلّق لدى الأطفال سنهم من (6-8) سنوات، فظهر أن الأطفال ذووا التعلّق الآمن تحصلوا على كفاءات عالية في الاتصال والتعهد المعرفي، كما أن هذه الدراسة نصّت على أن ذكاء عينتي الأطفال ذووا التعلّق الآمن وغير الآمن غير مختلف، غير أن العينة الأخيرة ظهر لديها خلل في النشاطات والوظائف الأكاديمية.(Le Blanc, S,2007,P.82)

5-6- دراسة "بروكس" و"جان" و"هان و"الدفوجل" (Brooks,Gunn&Han&waldfogel,2002)أظهرت الدراسة أن أطفال الأمهات العاملات اللواتي خرجن للعمل عندما كان أطفالهن في الشهر التاسع من أعمارهن،قد أظهرواالستعدادا مدرسيا ضعيفا في عمر الثلاث سنوات خاصة الأمهات اللواتي كنيعملنلأكثر من30 ساعةأسبوعيا.(Ibid, P.242)

6-6- دراسة أحمد (2011) بحثت في التعلّق الآمن وعلاقته بالخوف الاجتماعي لدى أطفال الروضة وبلغت عينة الدراسة (300)طفل من رياض الأطفال اختيروا بطريقة عشوائية بسيطة وكانت النتائج انه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في متغير التعلّق بالأم وأن أطفال الرياض لديهم تعلّقا آمنا بأمهاتهم.(العبيدي والساعدي،2015، ص542)

تعليق على الدراسات السابقة: اتفقت الدراسات السابقة مع هذه الدراسة في الاهتمام بالأطفال كعينة و كان الاختلاف في السن، وهذا يبرز اهتمام الباحثين بسنوات الطفولة كلها (من الطفولة المبكرة الى الطفولة المتأخرة). و خلصت الدراسات الى: - أهمية الارتباط الوجداني للأطفال بأمهاتهم في السنوات الأولى من العمر.

– التأثير السلبي للغياب اليومي للأم على شخصية أبنائها و توافقهم النفسي و الاجتماعي الاّ اذا كان هناك التزام و تعويض معنوي للغياب للتقليل من الآثار السلبية التي قد يعيشها الأبناء.

7-المنهج:قامت الباحثتان باختيار المنهج العيادي الذي يسمح بالكشف عن أعماق الفرد وحالته النفسية والميكانيزمات النفسية والفكرية التي توجه سلوكاته وتعطيها الطابع السوي أو المضطرب.فالمنهج العيادي حسب(Lagache) هو تناول السيرة من منظورها الخاص، وكذلك التعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولا بذلك إعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها.(Rechlin,1992,p.19)

8- مجموعة البحث: تتكون مجموعة البحث من أربعة أطفال أمهاتهم عاملات.

- **معايير اختيار مجموعة البحث:** لكي ينتمي الطفل إلبحثنا ينبغي ان تتوفر فيه الشروط التالية:
  - ✓ أن يدرس بالقسم التمهيدي أو القسم التحضيري في روضة "أعزائي الأطفال"
  - ✓ أن يكون سن الطفل بين 3 سنوات و نصف الى 5 سنوات لدواعي تطبيق الرسم.
  - ✓ أن تعمل والدته وفق الدوام اليومي الكامل.
  - ✓ أن يكون قد قضى الطفل في الروضة ثلاثة أشهر على الأقل.

- وصف مجموعة البحث:

الطفل	السن	الجنس	ترتيبه في الأسرة	مهنة الأم
أميرة	5 سنوات و 5 اشهر	أنثى	الوسطى بين أخ أكبر و أخت صغرى.	معلمة
وليد	5 سنوات و 6 اشهر	ذكر	الوسط بينأختين.	موظفة
طه	5 سنوات	ذكر	أكبر من أخت واحدة.	موظفة
عبد القادر	4 سنوات و 5 أشهر	ذكر	اكبر من أخت واحدة.	أستاذة

الجدول رقم (01):يمثل وصف لمجموعة البحث

9-حدود الدراسة:

– **الحدود الزمانية:** قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة على عينة الدراسة في شهر مارس 2017.

– **الحدود المكانية:** جرت الدراسة الميدانية في روضة "أعزائي الأطفال"(Mes petits chéris)الخاصة. فتحت هذه الروضة أبوابها لأول مرة في أكتوبر2012.و تحصلت على الاعتماد رقم (726) المؤرخ في 9 أفريل 2013.من وزارة التضامن الاجتماعي ووالي ولاية الأغواط عن طريق مديرية النشاط الاجتماعي. والروضة تقوم برعاية الأطفال وفق نظام المداومة التالي:

✓ **دوام نصف يومي:** و هو استقبال الأطفال من الساعة 30: 7 الى 30: 12.

✓ **دوام يومي:** و هو النظام التي تلجأ اليه أغلب الأسر التي تكون فيها الزوجة عاملة ، و يكون استقبال الأطفال من الساعة 30: 7الى 3: 16 حيث تُستقبل أطفال الأسر من جميع الفئات الاجتماعية.

10- أدوات الدراسة:اخترنا مجموعة من الوسائل تتناسب مع طبيعة الدراسة و تنتمي الى المنهج الذي اعتمد وهي:

أ- الملاحظة العيادية:هي الوسيلة المساعدة العامة والهادفة في المنهج الإكلينيكي، بحسب N.Sillamyفالملاحظة هي المنهج الذي يتيح للباحث ملاحظة سلوك المفحوص وتعبيراته،إيماءاته، وطريقة كلامه لزماته المرافقة، واستجاباته جراء أسئلة المقابلة.(sillamy,2003,p.184)

ب- المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة:هي أداة بارزة من أدوات البحث العلمي ، وظهرت كأسلوب هام في الميدان الاكلينيكي، فهي عبارة عن علاقة دينامية و تبادل لفظي بين القائم بالمقابلة "الباحث" والمفحوص.(ملحم،2000،ص247)

وتعطيالمقابلة النصف موجهةنوعا من الحرية للمفحوص وهو الطفل، فهي مقابلة مرنة قليلة القيود وتعتمد على مجموعة من الأسئلة الهدف منها هو معرفة ماهية العلاقة بين الطفل وأمه، والتفاعلات الثنائية ومضمون المقابلة المحاور الآتية:

المحاور	نوع الأسئلة
المحور الأول	أسئلة تمهيدية للتعرف عن المفحوص.
المحور الثاني	أسئلة تتعلّق بالعلاقةالثنائية مع الأم.
المحور الثالث	أسئلة عن الروضة ومدى تفاعل الطفل فيها.

الجدول رقم (02): يمثل محاور المقابلة النصف موجهة.

ج- اختبار رسم العائلة: هو اختبار إسقاطي يدعم المقابلة العيادية، فالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية عن مكبوتات داخلية يصعب على الفرد التعبير عنها بواسطة الكلمات والكتابة. ويستطيع الفاحص

من خلال هذا الرسم التعرف على عواطف الطفل الحقيقية، فرسم العائلة هو رائز للشخصية يفسَر من خلال قوانين الإسقاط. (الشال،1994،ص32)

تعد الأسرة بالنسبة لأي طفل بمثابة عالمه الخاص، ومن الطبيعي أن يكون رسم العائلة محورا مهما ومستغلا من طرف الممارسين العياديين.حيث لاحظ "أندرسن"(Andersen1999)أن الأطفال يرسمون بمشاعرهم وأحاسيسهم، إذأن الرسومات تعكس مواقف الطفل وتجاربه في بيئته العائلية. والرسم يسمح بتقييم التمثلات الداخلية للطفل على مستوى التنظيم والعلاقات. ويُظهر كذلك الخصائص الذاتية لأسرة الطفل.(Andersen,1999,p.42)

11- الخصائص السيكومترية للأداة: تم التأكد من خلال عدة دراسات منثبات اختبار رسم العائلة حيث اهتمت بهذه الأداة،نذكر منها دراسة كل من(Deren,1975) (Soes,1986) (O'Brien&Patton,1974) (Conant,1989) (Lieberman&Baer1992)(Tharinger&Stark1990)(Shaw,1990) (Longmaid1994)إضافةإلى ذلك قاما كل من (Handeler&Habenicht,1994) بمسح للدراسات التي استعانت باختبار رسم العائلة ووجدوا أن معاملات الثبات كان بين 0.87 و0.95.(Tramblay,J, 2000,P.43)

لقد قمنا بتطبيقهذا الاختبار لأنه من جهة يستجيب له الأطفال بسهولة ومن جهة لأنه يظهر لنا نوعية التعلّق بين الطفل ومن حوله، وهذا النوع من الاختبارات يساعد في الكشف عن الصراعات العلائقية لدى الطفل بينه وبين أسرته: الأم، الأب، الاخوة، وهو يركز بشكل كبير عن الصراعات الناتجة عن عقدة اوديب بسبب الخلاف مع أحد الأبوين وأيضا عن التنافس بين الإخوة. (Corman,1978,p.6) لأن هذا الاختبار يعكس حياة أسرته و نوع العلاقة التي تربطه بإخوته ووالديه خاصة الأم. و نذكرفي هذا الإطار أنه تمإجراء عدة دراسات حول موضوع التعلّق، وكيف يمكن معرفة نوعه عند الطفل. نذكر من بين هذهالدراسات:

- دراسة "بورو"(Porot 1965) الذييربأن اختبار رسم العائلة سهل الاستعمال بالنسبة للطفل، ويعطي مفاتيح للدخول إلى حقيقة المشاعر التي يعيشها هذا الطفل تجاه عائلته ومكانته الحقيقية.أما"ماين" و"كابلان"(Main&Kaplan)فيرون أن ترتيب نمط التعلّق حسب دراساتهم تعكس تصورات العلاقة العائلية من خلال اختبار رسم العائلة وذلك في النقاط التالية:- درجة تحرك الأفراد.- تفرّد الأشخاص.- مدى اكتمال الشكل الإنساني.- نوع الابتسامات. - حجم الأفراد (التمركز على الورقة)-نظرة عامة حول الرسم الذي يرسمه الطفل.من خلال هذهالنقاط يمكن تفسير نوع التعلّق والذي يتحدد كالتالي :

1 - التعلّق الآمن: تظهر فيه العائلة سعيدة أو الطفل سعيد حيث تدل الرسوم على وجود تفاعل بين الأسرة.

2- التعلّق غير الآمن :وهو أنواع ا- **تعلّق غير آمن متجنب:** يعطي الرسم انطباعا حول سعادة لا يمكن تحقيقها كأن يرسم أشخاصا متشابهة لا يوجد أوجه الاختلاف فيما بينها نفس الحجم، نفس الهيئة، نفس الابتسامات المفرطة ولا تربطهم علاقة.

ب- تعلّق غير آمن متناقض: يعطي الرسم انطباعا عاما حول جروح الطفل كأن يُظهر الطفل نفسه معزول عن العائلة أو يكون خائف وفي حيرة.ج- **تعلّق غير منظم وغير موجه:**تكون الرسوم على شكل منظر كئيب، كارثة مع بعض العوامل التي تنتابها كالسحب أو الدم أو غياب الطفل.

و هناك دراسات وضعت تعديلات لعملكابلن(kaplan) حول قراءة الرسوم للتعلّق الغير الآمن يمكن أن نستدل عليه من العلامات التالية:- رسم الطفل بعيدا عن الأم.- نقص الألوان أو أحدأفراد العائلة يكن متنكرا. -حذف الطفل أو الأم من الرسم.- المبالغة في رسوم رؤوس الأشخاص.- نقص في التفردية.

(Lonescu,C-L ,& Lachance, J,2006,p.22)

أثناء قيام الطفل بالرسم نقوم بتسجيل ملاحظات وكذا التعليقات التي يبديها مع حساب الوقت المستغرق،بعد الانتهاء نطرح عليه بعض الأسئلةمثل:عرّفني بعائلتك، هل رسمت كل أفراد عائلتك؟هل هناك شخص في العائلة لم ترسمه؟ من هو الشخص المفضل لديك؟ من هم الأشخاص الذين لا تتفاهم معهم؟

كما استندنا في عملية تحليل الرسم على كتاب:"le dessin de la famille" لـ (Lonescu C-L,&Lachance,J.)

وتجدر الإشارةإلىأن ما يهمنا في هذه الرسومات هي العلاقة بين الأم والطفل. أي وضعية الأم في الورقة بالنسبة للطفل الراسم.

12- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

أ- عرض وتحليل الحالة أميرة:

دخلت "أميرة" للروضة في عمر خمس سنوات وخمسة أشهر، تأقلمت مع وضعها الجديد بسرعة لأنها حسب معلمتها طفلة هادئة جدا. هي أوسط أخت كبيرة وأخ أصغر منها، أمّها معلمة وكانت تأخذها أحيانا معها للمدرسة حسب ما قالت لنا ولهذا تقبلت الروضة بسرعة، ولكن مشكلتها حسب معلمتها المشرفة عليها أنها رغم ذكائها الاجتماعي فهي لا تتفاعل مع الآخرين إلا إذا طُلب منها هذا. وعند سؤالنا لها عن من تحب أكثر من الوالدين ذكرت بعد صمت بسيط أنها تحب الجد ثم ذكرت الأب ثم قالت "أنا احكي لِبابا كل شيء" ثمّ ذكرت الأم، وحول سؤالنا هل تحكي لها؟ قالت "ميش دايما". وعند طلبنا لها برسم العائلة بقيت مدة من الزمن مترددة ممسكة القلم تنظر الى الورقة دون حركة الى أن أعادت الباحثة طلبها برسم العائلة كيفما شاءت، فبدأت. رسمت كل الأشخاص في وقت وجيز(8.15 د) حيث انتقلت الى النصف الأيمن من الورقة بدأت بالأب ثمّ الأم ثم الأخت بعدها رسمت نفسها وهكذا جنبا إلى جنب. وقالت على نفسها أنها . (princesse)



الشكل رقم (01): يمثل الرسم الذي أنجزته أميرة

تحليل رسم أميرة:

بدأت أميرة ترسم متثاقلة في البداية ركزت على جهة اليمين أين وضعت اغلب رسمها، وتركت الجانب الأيسر تقريبا كله فارغ إلا الشمس التي رسمتها بالأصفر في الجانب العلوي الأيسر وحسب"روير"(Royer,1984)إن الفراغات المتروكة في ورقة الرسم تفسر الممنوعات وتصل إلى الانشطار في الانفعالات، ويفسّره باحثون آخرون بأنه أمر عادي بالنسبة للأطفال في سن ما دون السادسة (Lonescu,C-L ,& Lachance, J,2006 p.63,

اختارت أميرة أن ترسم العائلة كلها متقاربة في الشق الأيمن فبدأت بالأب ثمّ الأم، ثمّ الأخت،في الأخير رسمت نفسها ولم ترسم أخاها الصغير. إن المسافة القريبة بين الأشخاص تُعبر عن عمق العلاقة النفسية والعاطفية ، فتقاربهم قد يعني تقارب عاطفي في ذهنها، أو أمنيتها أن يقتربوا من بعضهم فهي ترى أنه توجدمشاكل عاطفية، حيث تؤكد بهذا على انشغالاتها الأوديبية والغموض الحاصل لفكرة الأجيال، وإضافةإلى ذلك رسمت السحب فوق العائلة وكأنها تريد أن تجمع بينهم، لكن السحب المرسومة ترمز إلى القلق مثلما في الرورشاخ، كذلك جاء المحتوى منجز في اليمين بخطوط متموّجة وهذا يرمز إلى التردد والخوف واستثمار للجهد المبذول من طرف أميرة إذ نلاحظ أن لديها مراقبة على عواطفها وأنها اجتماعية في حدود ما تسمح به هي، أما الانحناء في الخطوط ينم كذلك على إحساسها وعطفها.

رسم الأشخاص: جاءت الأشخاص صغيرة الحجممقارنة بحيز ورقة الرسم وهذا يفسر تقييم أميرة لذاتها حسب (Abraham,1977) التي تقول أن الرسم الصغير يدل على وجود انفعالات غير توافقية وميل إلى الانطواء، ويقول (Koppitz,1968)أن الأطفال الخجولين والقلقين يرسمون أفرادا اصغر من الأطفال العاديين. فالرسم الصغير يشير الى الإحساس بالدونية وعدم الفعالية والخجل وعدم الشعور بالأمن حسب (Machover,1949). ورسمت الأذرع منفتحة بطريقة أفقية ولكن لا علاقة بين الأذرع ببعضها البعض وذلك

دليل على الكف والصرامة وعلى الضغط الذي تعيش فيه أميرة تجاه المحيط.أما الأرجل السابحة في فضاء الورقة بدون أقدام فتدل عل عدم الأمن وعلى الاتكالية. ورسم العيون الكبيرة لكل أفراد العائلة رغم صغر الأشخاص يعبر عن طلب المساعدة أو الحاجة إلى شيء ما.
رسم الشمس: حسب طبيعة الثقافة العربية من جهة، و حسب دلالة القرآن الكريم العلمية فالشمس هي الأم و القمر يمثل الأب، مثل ما جاء في (سورة يوسف الآية4): **"إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَبِيهِيَٰٓأَبَتِ إِنيرَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًاوَٱلشَّمْسَوَٱلْقَمَرَرَأَيْتُهُمْ لِي سَٰجِدِينَ"** وحسب تفسير السيوطي جلال الدين لها.(علاق، 2012،ص397)
وقد رسمت الشمس بقرص مستدير وبأشعة ساطعة صفراء اللون في جهة اليسار من الورقة وكأنها تقول أن مصدر الحنان و الأمان موجودة لكن بعيدة و كأنها تعيش **التعلّق المتجنب**. فأميرة أظهرت هذه التجنب من خلال رسمها لأمها بجانبها، وأعطت لها صفة رمزية متمثلة في الشمس في الجهة الأخرى من الورقة، أرادت أن تؤكد على البعد الذي تختبره، هذا الوجود الذي تعيشه كصراع (من خلال الحضور والغياب) في هذا المعنى يرى بياجيه (Piaget)أنه من الطبيعي أن تحل الرموز المصورة (الشمس) في مكانة وسطى بين المؤشرات الإدراكية و اللغة المشتركة...إذ تصبح الصورة حسبه ضرورية لتحديد معنى الكلام من خلال تصوير الشيء و تحديد دلالته. (افرفار،1998،ص63)

ب- عرض وتحليل الحالة وليد:

يبلغ "وليد"من العمر 5 سنوات و6 اشهر تكبره أخت وتصغره أخت أخرى، يقضي معظم وقته عند جدته (أم الوالدة)، فهو لا يكاد يفارق جدته التي ارتبط بها كثيرا لدرجة أنه عندما نسأله عنالأم يجيب دائما ب: «جدتي تقول كذا وتفعل وكذا...» وأثناءإجراء المقابلة معه تطرق كثيرا لابن خاله الذي يصغره بسنة واحدة وعلمنا أنه هو كذلك منتمي لنفس الروضة ولكن في قسم التمهيدي. كل ما نطرح له سؤال يجيب، ثم يقول كذلك (ابن خالي، أخي)يفعل كذا وكذا لاحظنا أنه يتواصل مع الآخرين بسهولة، وحسب معلّمته فهو اجتماعي، له مواهب، يحب الرسم كثيرا، يتعلّم بطريقة إيجابية. وعند سؤالنا عن علاقته بأمه قال أنه يحبها كثيرا كما يحب جدته. في رسم العائلة الذي دام 20 دقيقة لاحظنا أنه مرتاح جدا، متحمس. بعدأن أعطيناه التعليمة علق قائلا: "قبل رسم العائلة نرسم الدار اللي تسكن فيها العائلة" وفعلا بدأ برسم المنزل. وأثناء الرسم كان يشرح كل شيء يقوم به. وطرحت الباحثة عليه أسئلة بعد الانتهاء من الرسم، منهم الأشخاص الذين رسمهم فعرّف وليد الأشخاص وبدأ بتعريف ابن خاله في المرتبة الأولى، ثم عرّف بنفسه فالأب ثم أخته الصغرى ثم في الأخير ذكر أمه مع العلم أنه لم يرسم أخته الكبرىوقال "أريد أن أرسم دار جدي وجدتي."



الشكل رقم (02): يمثل الرسم الذي أنجزه وليد.

تحليل رسم وليد:

بدأ "وليد" الرسم من اليسار إلى اليمين، وهذا يعني انه طفل اجتماعي ويتطلع نحو المستقبل، و وضع الرسومات في صف واحد يعطي له حسب "رينولدز" (Reynolds,1978)شكل من أشكال الأمان الذي يعيشه في الأسرة، بدل الضغط وعدم الاستقرار. أما عن شكل الخطوط المرسومة فهي مستقيمة تدل على تفكيره العقلاني وغير الانفعالي، ولكن له مشكلة في الإفصاح عن مشاعره. والخطوط كانت واضحة وهذا ينم عن ثقة بالذات عالية ودليل وجود قوة الدوافع لديه.

رسم الأشخاص:إن مكان عناصر الرسم في الورقة حسب (Abraham,1963)مهم جدا فهي ترى أن تنظيم مساحة الرسم ترجعنا إلى البناء النفسي الداخلي للطفل الراسم، إذإن التركيبة تستدخلإحساسات داخلية عديدة والتي تكون لها علاقة مع تفاعلاته مع العالم المحيط به، وتضيف أبراهام أن المكان الذي يكون فيه الشخص المرسوم في الورقة يحيلنا إلى الوضعية الذاتية تجاه الراسم. والرسم الأفقي كما جاء به وليد يدل على الموقف العلائقي له مع محيطه العائلي ، حيث حرص وليد على رسم تفاصيل الأشخاص قدر الإمكان وهذا الانتباه المبالغ فيه لكل تفاصيل الأشخاص المرسومين يفسر استعمال العقلنة كميكانيزم.

إن تقدير شخص ما من العائلة هو إشارة إلى العلاقات ذات الدلالات الخاصة التي تربط الطفل بهذا الشخص ، وهو في رأيه الشخص الأكثر أهمية، يرى "كورمان"(Corman,1970,p48)أن الشخص المقدّر يحتل غالبا المرتبة الأولى عن يسار العائلة (Ibid,p49) وقد قام وليد برسم الأب في اليسار بعد رسم البيت وهذا يفسر لنا المكانة التي يحتلها الأب في حياته، ورسم ابن خاله الذي يلازمه في بيت الجدة وكذلك في الروضة، وحسب(Corman,1970,p60)ان الشخص المضاف في صورة العائلة إذا كان من نفس السن

والجنسرسم شيء طبيعي و هو بتعبير آخر توأمه الهوامي ويعبر عن حميمية وواقعية يعيشانها فعلا.ترك وليد الأم في الأخير وهذا قد يوحي بأنها الشخص الغير مقدّر لكنه لم ينقص من رسم تفاصيلها الضرورية مقارنة بالآخرين. بمعنى إن تقديره لها إيجابي. ومن التفاصيل نذكررسم الأيدي القوية والطويلة الذي يرمزللطموح والحاجة إلى القوة الجسدية والتواصل الفعّال مع المحيط (Aubin,1970).كذلك رسم الأرجل بتفاصيلها حسب(Royer,1984)التي يشير إلى العلاقة الجيدة الرابطة مع المحيط، إضافةإلى الأمن الذاتي الذي يعيشه ووجودهما بهذا الشكل يرمز الى حيوية الرسم. ونذكر أن الاهتمام بالكثير من الرموز والتفاصيل على الأشخاص يدل على الحب أو الكره فمثلا اهتمام وليد بوضع الأزرار على كل واحد منهم لها مدلول الربط والارتباطحسب (Burns,1990)فهي تدل بعمق على **نمط تعلّقه الآمن** و الايجابي بهم.

عرض وتحليل الحالة طه:

عمر"طه"خمس سنوات، وهو في القسم التحضيري في الروضة له أخت اصغر منه، والدته موظفة في شركة لذا يبقى يوم كامل في الروضة التي التحق بها في عمر ثلاث سنوات ونصف، ولم يتقبلها في أول الأمر حيث كان يرفض الطعام والكلام مدة الأربع أسابيع الأولى، ثمّ بدأ يتناول لمجة المنزل بالتدريج. أثناء المقابلة تكلم كثيرا عن الأبلأنه يفتقده كونه بعيدا عنه فهو يكمل دراسته في الجزائر. ومع هذا الانفصال الجزئي إلا أنه يتكلم عنه أكثر من الأم، فعند سؤالنا من تحب أكثر قال "ماما" ثم قال لا لا "بابا لأني توحّشْتو كثير". يحب طه الرسم مع هذا قال "نحب نرسم بلا ما تشوفي"مخاطبا الباحثة يعلّق على كل ما يرسم قائلا: "عين بابا حمرا" ثم قال "ماما كبيرة" وأختي مريم درتها وردة ثم محاها وأعاد رسمها لأنه حسب رأيه كبّرها.رسم نفسه أوّلا في اليمين ثم رسم الأب بعدها الأشجار ليرسم أخته وأمه في الأخير. استغرق وقت رسمه(12دقيقة).



الشكل رقم (03): يمثل الرسم الذي أنجزه طه.

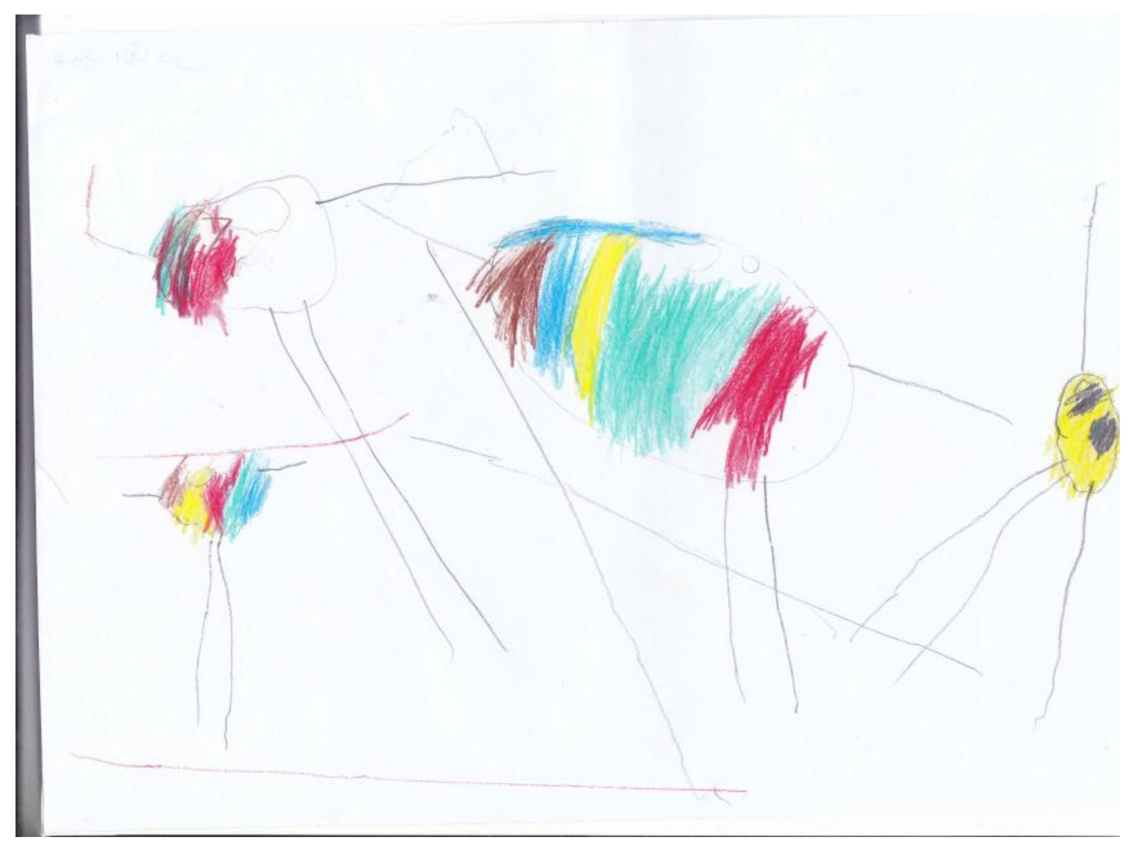
تحليل رسم طه: بدأ "طه" برسم نفسه وهذا ينم على نرجسية الذات، وفي جانب الورقة باليمين وهي تعتبر حركة نكوصية لمرحلة الطفولة المبكرة التي كانت أكثر سعادة حسب وضعية الرسم.ثم ذهب إلى اليسار ليكمل رسمه وهذا يدل على مقاومة شديدة من طرفه وكذلكمحاولة البحث عن الاستقلالية، فهو يشعربعدم الأمان وقلة الثقة في النفس، ثم ركز على وسط الورقة ورسم فيها الأشجار التي ترمزإلى البحث عن الحمايةثم الأب في جهة اليسار ويعني انه يميل إليهأكثر.أماالأمتركها للأخير ورسمها أعلى من الأب وهذا يفسر هروبه من الواقع الذي يعيشه معها. أما المسافة التي نلاحظها بينه وبين أمه في الورقة دليل الرغبة الكبيرة في التقرب من الأم.و هذا يعطي لنا شخصية متصلبة وغير آمنة خاصة في العلاقات الثنائية.ومعأنه جسد كل الشخصيات في رسمه إلاأنهم متباعدين وهذا يعني أن الرابطة ليست قوية إذ يراهم منشغلين عن بعضهم البعض وقد زاد من حدة الانفصال الشجر الذي وضعه بين الأب والأم وهذا كله يظهر الصراع الذي يعيشه. أماالخطوطفرسمها قوية محاولا التأكيد على امتلاكه شخصية قوية وطموحة، ولكن هذا في الواقع يرمز إلى العدوانية والعصبية.

رسم الأشخاص على شكل عصيات: وهو شكل بدائي يشبه تمثيلا الشخص عند طه وهذا طبيعي إذ نحيله إلى سنه الصغير حيث رسم الرجل الشرغوف(Le Bonhomme Têtard)الذي يمثل فيه الرأس شكلا دائريا مع شبه غياب للملامح،وهو كذلكيرمزإلىسطحية التعامل مع الآخرين لأنهانتزع فكرة الجمال من الوجوه التي تعبر عن الحالة الانفعالية.كذلك الذراعين والساقين على شكل خطين وهذا تعبيرا عن مخططه الجسدي لذاته والذي يُعد استبصارا عن صورته اللاشعورية أو الهوامية الذي يتماشى لجسده مع سنه ونموه النفسي والعاطفي والانفعالي. لأن حسب "كورمان"(Corman,1970,p.32)إن طريقة رسم الشكل الإنساني لا يرتبط بمستوى الذكاء فقط أو النضج العقلي، لكنها تتأثر بالعوامل العاطفية والتوازن الكلي للشخصية الباطنية. فهذا الشكل من رسم العصيات يجعلنا نقف أمام فرضية العوامل العاطفية والانفعالية التي أثرت في الرسم والتي كشفت عن الصراع والكبت الذي يعيشهطه وسط العائلة. وأراد طه أن يضْفي بعضا من التفاؤل في رسمه عن طريق إضافة الألوان حيث أناللون الأخضر يرمز للأمل المتجدد أما الأحمر الذي وضعه في وجه كل من الأب والأم فكما يعبر عن الحب يرمز كذلك إلى العدوانية وهذا هو**التناقض** الذي يعيشه طه مع الوالدين بالتالي **إن نمط تعلّقه هوالمتناقض.**

عرض وتحليل الحالةعبد القادر:

يداوم عبد القادر يوما كاملا في الروضة،إذأن والدته أستاذة في طور المتوسط، له أخت اصغر منه. لم يتقبل دخوله للروضة فاستُعمل معه نظام التدريج في الساعات، وهذا الرفض جاء بسبب تعلّقه بالجدة "أم الأب" فلم يرد مفارقتها نظرا للتدليل الكبير الذي عاشه عندها. وتذكر المعلمة المشرفة أن الأم من خلال كلامها على الجدة ظهر أنها كانت في غيرة من هذه العلاقة التعلّقية فأرادت أن تفصلهما. لا يتواصل عبد القادر كثيرا مع زملائه ويحب الانفراد مع الألعاب إلاإذاأجبِر على التفاعل واللعب معهم. وعن سؤالنا من تحب أكثر

في عائلتك؟ قال نحب "مامي" (يعني الجدة) ثم ذكر الأب قائلا "يشري لي واش نحب" ثم ذكر الأم وقال "تقول لي ندير لك كل حاجة وتنسى" أما عن الرسم فرفض في أول الأمر، وعند طلب المعلمة قبِل أن يقوم بالمهمة، بدأ يرسم الأب في الجهة اليسرى من الورقة وعن يساره رسم الأخت، بعدها تحوّل إلى اليمين ليرسم نفسه و في الأخير رسم الأم في المساحة الكبيرة التي تركها لها استغرق عمله مدة (15دقيقة).



الشكل رقم (04): يمثل الرسم الذي أنجزه عبد القادر.

تحليل رسم عبد القادر:بدأ عبدالقادر مهمته في الرسم مُظهرا عدم رضاه الكلي، حيث قال: "نرسم لِك طلبت المعلمة" وأكمل حديثه انه يحب رسم الفواكه. ثم اشتغل في صمت، بدأ بالوجه الذي يمثل أباه، ثم أخته على يسار الأب ثم انتقل إلى حافة الورقة باليمين ورسم نفسه قائلا "هذا أنا"بعدها انتقل إلى رسم الأم في حيز أكبر من الآخرين و برأس أكبر كذلك. ان الرأس يرمز عادة للأنا، فهو مكان العقلنة والسيطرة، ويرى (Anziew,1973)أنرسم الرأس يدل على الاتجاه نحو التحكم، ولكن نرى أنه مهما كان الرأس في رأي الباحثين مركز إسقاط كل الآمال والأحلام فعبد القادر لم يهتم بالتفاصيل الموجودة في الرأس وهذا

ينقصمن هذه القيم الايجابية التي يمثلها رسم الرأس، أما عن حجم الكبير لرأس الأم فيرمز حسب (Anderson,1965) لأفكار خيالية ذات قيمة أكبر فحجمها الكبير يشير الى التواصل الاجتماعي المرغوب والمفقود ولأهميتها بالنسبة له.لكنه لم يهتم بتفاصيل الوجوه التي رسمها، حيث نلاحظ غياب الأنف والفم وهذا دليل تقديره المتدني لذاته وان له مشكلة في التواصل مع المحيط، ماعدا العينان اللتان رسمها والتي كانت كبيرة خاصة في شخصه، وباللون الأسود، وهذا تعبير عن احتياجاته العاطفية والانفعالية، إذيرى(Machover,1949)أنهذا دليل وجود القلق لديه وإحساسه بالتهديد، وأرادعبد القادر أن يستعمل حيّز الورقة كله وهذا يفسر عدم نضجه حسب (attwick,1943). ورسم بعد ذلك الخطوط التي تشكل أجسام الأشخاص بشكل غير منتظم، وهي خطوط منحنية ترمز إلىأنه طفل حساس وعطوف،فهذه الأشخاص رسمها على هيئة "عود الكبريت"Allumettes(Bonhommes(Lesثم أضافالألوان للرؤوس فقط. بهذا اعتُبِر رسم عبدالقادر فقيرا من حيث المثيرات الإنسانية وغيرها من كمية التفاصيل وسطحية في التلوين. شكلها ومنظرها العام كئيب ليس فيه التفاصيل التي تحيل الى العلاقات التفاعلية، **فهي غير منظمة وغير موجهة وهذا هو نمط تعلّقه -نمط التعلّق غير المنتظم.**

12- الاستنتاج العام على الرسم:

إن المعنى أو الرؤية التي يعطيها الطفل من خلال الرسم تتمثل في معنيين مُهمين يمكن ملاحظتهما هما:

1 – العائلة المتماسكة: نلاحظها من خلال الرؤية الجيدة على الرسم بصفة عامة أين وُجدالأشخاص بطريقة منظمة ومُرتبة جيدا تظهر لنا من خلال ملاحظة التفاعل العلائقي والايجابي والآمن بينه وبين الأم وأفراد العائلة وهذا ما لاحظناه في رسم **وليد** حيث أظهر تعلّقا آمنا. وهذه النتيجة توافقت مع دراستهوفمان(Hoffman1998-1998)حيث ان الأم العاملة تركت أثرا ايجابيا على ابنها، و استطاعت أن تؤسس لمشاعر الأمن لديه.و كذلك دراسة "مووس" و"لوران" (Mosse&Saint-Laurent 2001)التي ظهر فيهاأن الأطفال ذووا التعلّق الآمن تحصلوا على كفاءات عالية في الاتصال والتعهد المعرفي.

2 - العائلة المفككة: والملاحظ فيها التفاعل السلبي في حالات،والمنعدم في حالات حيث نجد الأشخاص مبعثرين في الرسم دون تواصل و تفاعل بينهم فالتنظيم المتناثر للعائلة من خلال الرسم يدل على عدم التفاعل الجيد وهذا الاستبعاد يوضح القلق والصراع الذي يعيشه الطفل في وضعية الإسقاط، وهذا ما سجلناه في رسم **أميرة المتجنبة في تعلّقها** وفي رسم **طه المتناقض في تعلّقه**، وفي رسم **عبد القادر غير المنتظم في تعلّقه**.وهذه النتيجة وافقت دراسة بثينة قنديل (1964) التي أوضحت نتائجها أن تكيّف أبناء العاملات أقل بوجه عام من تكيّف أبناء غير العاملات في أحلام اليقظة وميلهم الواضح للانفراد.وجاءت نتائج دراسةأحمد (2011)مغايرة لهذه الدراسة حيث وجد أنأطفال الرياض لديهم تعلّقا آمنا بأمهاتهم.

وبناء على ما سبق نستنتج أن تقنية رسم العائلة ساهمت في توضيح صورة عن الصراع الذي يعيشهالطفل الذي يبقى طول اليوم في الروضة بعيدا عن الأم، وصورة الذات المضطربة ، مع وجود اضطراب في

التواصل، وكشفت لنا أيضا عن الاضطرابات الناجمة عن العلاقات التعلّقية الغير سوية والتي تميزت بوجود أنماطا التعلّق السلبي بأنواعه ومنه تقترح الباحثتان الآتي.

13- المقترحات:

1- البحث في الآليات و الطرق و الأساليب التوجيهية التي تمكّن من تحسيس الأمهات العاملات للدور المهم و المحوري المنتظر منهن في تربية الأبناء" و هو مطلب ، نفسي-اجتماعي، ديني، حضاري يتوقف عليه صلاح مجتمع بأكمله.

2- دعوة المختصين النفسيين و الباحثين بصفة عامة الى الاهتمام أكثر بفئة الأطفال في بلادنا من حيث القيام بدراسات مقارنة و مماثلة للوقوف على أوجه التشابه و الاختلاف في الاهتمام بالطفولة في الأسر الجزائرية، و يمكن ربط متغير التعلّق في هذا المنحى بكثير من المتغيرات المتصلة بالتفاعل الأسري كالعنف الزواجي، الطلاق، الفقر، المعاملات و الأساليب الوالدية، وفاة أحد الوالدين...الخ"

3- استخدام نظرية التعلّق في فهم و تفسير الكثير من المشكلات الأسرية المتعلّقة بالتفاعل الزواجي او بالتنشئة الاجتماعية و تداعياتها على الأطفال.

- المراجع:

1- افرفار علي،(1998) **الطفل و جسم المرأة: تكوّن البنية الجسمية لصورة المرأة عند الطفل**، بيروت،دار الطليعة للنشر.

2- انسي محمد قاسم(1998) **أطفال بل أسر**، ط1، الإسكندرية، مصر،مركز الإسكندرية للكتاب.

3- إسماعيل محمد عماد الدين(1996) **الطفل من الحمل إلى الرشد**، الكويت، دار القلم.

4- جيهان وديع مطر، رغدة حكمت شريم (2013) **الفروق النمائية في الجوانب المعرفية والجسدية والاجتماعية لدى أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات في مدينة عمان**، مجلة دراسات العلوم التربوية، عمان، المجلد (40) ، العدد (1) صص 241-252.

5- حداد ياسمين(2001)**أنماط التعلّق وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي اليومي والتكيف النفسي لطلبة جامعيين**، دراسات العلوم التربوية (2) صص 456-.479

6- عثمان لبيب فراج(1989) **الصحة النفسية للطفل في الأسرة**، مجلة التربية الحديثة ، القاهرة، العدد(3) صص203-229

7- مجدي احمد محمد عبد الله (2005) **الطفولة بين السواء والمرض**، الازاريطة، مصر ، دار المعرفة الجامعية.

8- محمد المهدي (2007) ، **الصحة النفسية للطفل**، ط4، مصر ، مكتبة الانجلو مصرية.

9- مظهر عبد الكريم العبيدي، عدنان حسين على الساعدي(2015)، **التعلّق الآمن وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**، مجلة ديالي، العدد(66) صص532-.559

10- سامي ملحم (2000)، **مشكلات طفل الروضة (الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية)**، الأردن ، دار الفكر العربي لطباعة و النشر.

11- سميرة محمد شند (2000)، **دراسات معاصرة في سيكولوجيا الطفولة**، القاهرة،مكتبة الزهراء.

12- سهير كامل (2000) **الصحة النفسية و التوافق**، مصر ،مركز الإسكندرية للكتاب.

المراجع الأجنبية:

1- Andersen ,E(1999),**Comprendre les dessins d'enfants**, Artselaar, ,Belgique,Chanteclerc.

2- Belsky,jay,(2009**) L'entrée précoce en garderie et le lien d'attachement sécurisant entre la mère et son nourrisson**,Institute for the Stady of children, Families and Social Issues,Birkbeck University of London,Royaume-Uni,pp 66-70.

3-Baudier,Anne,Bernadette,Céleste(2004), **Le Développement Affectif et Social du Jeune Enfant** .Paris, Nathan,2emeed.

4-Colette Jordon Lonescu&Joan Lachance(2008), **LeDessin De La famille**,centre de recherches d'édition et d'applications psychologiques (creapsy)Alger.

5- Corman,L (1970) **Le Test du Dessin De La Famille**, Paris, puf.

6- Corman,L (1978**)Le Test du Dessin De La Famille avec 103 figures** (3e ed) Paris,Presses Universitaires de France.

7-Rechlin,M (1992),**Les methodologies de la psyhologie**. Paris, puf.

8- Kobak.R,&Sceery.A(2001) **, Attachment in lateadolescence** :workingmodelsaffectregulationandrepresentaions of self andothers.ChildDevelopment,vol59,pp135-146.

9- Tramblay, Janie(2000) **Analyses de dessins de la famille D'enfants Placés en Familles D'accueils**. Maitrise en psychologie.Université DuQuebec, A Trois Rivière.

10- Sillamy,N ,(2003),**Dictionnaire de la psychologie**,Larousse, Paris.-

11- Stéphanie Le Blanc,(2007),**La Théorie de L'attachement et les troubles du comportement chez les jeunes de milieux défavorisés a risque de mauvais traitement**, Thèse PH,de sciences de l'éducation option Psychopédagogie.

12-YoungBlade.LM ,Belsky(2000) **Parent-Child antecedents of 5-yearold'closefriendships** :ALongitudinal analysis. Developpmentalpsychology,vol(28)pp700-713.

التعلّق أم-طفل والإعاقة

د. زيزاح سعيدة-أ. بن تواتي مروة.
جامعة الأغواط

الملخص:

إنّ لتأثير الأسرة على سلوك أعضائها وشخصيتهم تأثير خاص، فلا يمكن اعتبار سلوك الأم كمجموع متغيرات مستقلة وسلوك الطفل كمجموع متغيرات تابعة، فالطفل يلعب دور نشط في هذا التفاعل بفضل خصائصه الفردية، ووجود أي عجز يمكن أن يكون حاجز في التفاعلات تجاه الأم لطفلها. وعليه فإنّ فقدان الطفل لأحد هاته الوظائف قد يؤثر سلبا في بناء وتطوير علاقاته مماّ يعيقه على اكتساب المعلومات والتعرف على البيئة المحيطة والمجتمع بشكل عام.

الكلمات المفتاحية: التعلّق، التعلّق الأمومي، الطفل المعاق، العلاقة أم-طفل.

Abstract :

The impact of the family on the behaviour of its members and personalities is particularly influential, as the behaviour of the mother as a sum of independent variables and child behaviour cannot be considered as a sum of dependent variables, the child plays an active role in this interaction thanks to its individual characteristics, and the presence of any disability can be a barrier in the interactions towards the mother of her child. Thus, the loss of a child to one of these jobs may have a negative impact on the building and development of his relationships, which hinders him in gaining information and identifying the surrounding environment and society in general .

Keywords : Attachment, Maternal attachment, Disabled child, the relationship mother-child.

أهمية وأهداف البحث:

- تكمن أهمية البحث في كون أن التعلّق عملية مهمة خاصة منها ما يخص الأم والطفل وبما أن التعلّق يؤثر في حياة الطفل خصوصا إذا كان من ذوي الاحتياجات الخاصة فإن أهداف البحث كانت كالآتي:
- محاولة التعرف على عملية التعلّق من خلال التفاعل بين الأم والطفل.
- الإشارة الى الرعاية الوالدية والتي تلعب دورا هاما في حياة الأطفال وخاصة دور الأم باعتبارها الأكثر التصاقا بالطفل.
- كما كان الهدف التطرق إلى دور الأسرة باعتبارها البيئة الأولى التي توجّه سلوك الطفل خاصّة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة واحتضانهم وتطوير وتنمية قدراتهم.

المقدمة:

احتل مفهوم التعلّق حيزا كبيرا في مجال اهتمام العديد من الباحثين و المهتمين بنمو الطفل وتنشئته الاجتماعية ويعد التعلّق في مرحلة الطفولة موضوعا شديد الأهمية، لأنه يمثل نقطة انطلاق لحياة الطفل

الاجتماعية و ارتباطاته العاطفية مع الآخرين و تعد الأمّ أو من ينوب عليها في سد احتياجات الطفل هي موضوع التعلّق لدى الطفل، و ذلك من خلال تكوين أنماط متسق و متمايزة نوعيا للطريقة التي يتفاعل فيها هذان الطرفان (أم- طفل) مع بعضهم البعض. فيدخل كلاهما في علاقة تفاعلية مبكرة ابتداء من الأشهر الأولى، حيث يكون الطفل قريبا من أمه إلى حد الالتصاق وتصبح سلوكات هذه الأخيرة سريعة كردّ لإشارات طفلها، فتظهر منذ الميلاد التفاعلات الأولى بين الطفل ومحيطه بشكل دينامي ومتميز، حيث تنسج روابط التعلّق مع الأشخاص الذين يولونه العناية والأمن العاطفي، فيعد التعلّق عنصرا أساسيا لبقاء الإنسان على قيد الحياة، فيكون لدى الطفل الإحساس بالأمان والاستقرار، فعند توفر العوامل العاطفية والأمنية، يتمكن الطفل الانتقال من مرحلة إلى أخرى بشكل سليم.

و الأمر ذاته لدى الطفل المعاق لكن قد يختلف نوعا ما نظرا للضغوط العاطفية التي يتعرض لها في حين لا يعرفها إخوته العاديين، فبناء هذه الروابط بين الطفل المعاق و محيطه ليس بالعملية السهلة ، ومما لاشك فيه أن قدوم طفل معاق ليس بالحدث السهل على الأسرة بأكملها ويشكّل منعطفات خطيرة في حياة تلك الأسرة و تؤثر بشكل مباشر على كثير من الجوانب هذا و على اعتبار أن الإعاقة مهما كان نوعها تشكّل واقعا صعب التقبل بالنسبة للأولياء، مما يعرقل طفلهم لإدماجه في أسرته ومحيطه بشكل عام، فربما ذلك ما يزيد من إفراطهم في حمايته نظرا منهم للعجز الواضح في إمكانياته ، لهذا فهو في حاجة أكثر للاحتواء العاطفي ولتحفيز أفضل لطاقته النفسية و المعرفية و الحركية.

لهذا حاولنا من خلال هذه الدراسة أن نبيّن دور الأسرة وخاصة دور الأم في احتضان طفلها المعاق كما حاولنا التطرق إلى عملية التفاعل باعتباره الطريقة الفعالة في التواصل بالإضافة الى الإشارة إلى محيط الأسرة عند ولادة طفل معاق كون ذلك يؤثّر على نوعية سلوكيات كل من الوالدين والطفل، مشيرين كذلك الى انماط التعلّق الأمومي، والعلاقة أم طفل.

أولا: مفهوم التعلّق:

من المظاهر السائدة عند الأطفال رغبتهم الشديدة في أن يكونوا قريبين إلى حد الالتصاق من أفرد آخرين لهم مكانة معينة لديهم

ويسمى هذا النمط السلوكي بـ "التعلّق".

يكاد يكون هناك اتفاق بين العاملين في ميادين النمو النفسي على تعريف التعلّق على أنه" ارتباط انفعالي عاطفي بين شخص وآخر أو بين الناس وبعضهم البعض وذلك تحت ظروف التواجد في إطار مكاني واحد، ويتدعّم هذا الارتباط عبر الزمن".

كذلك يعرف **واترز داين** (1985) سلوك التعلّق في الطفولة على انه " تلك الأفعال التي يأتيها الطفل نتيجة لما يكتسبه من خلال التصاقه، بمن يتولى رعايته وحضانته"

ويعرّف التعلّق بأنه " رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور الطفل بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريبا من مقدم الرعاية والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم الرعاية مؤقتا"

أما **اينزورث** و**بولبي** فيعرفانه " بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية"

ويذهب **إسماعيل** (1986) إلى أن التعلّق يعد مظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، ولعلّه لا توجد عملية أخرى أشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلّق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة ويتمثل هذا النمط السلوكي في تعلّق الطفل بشخص حاضنه الذي يحتل لديه المكانة الأولى، وخاصة لو كان هذا الشخص هو أمّه" (إسماعيل،1986: ص،151)

ولكي نفهم مصطلح التعلّق أكثر كان ولابدّ من التطرق إلى أهم الاحتياجات التي قد تسهم بدور كبير في تعزيز أو فتور عملية التعلّق بالنسبة للفرد ومنذ طفولته المبكرة وهي كالاتي:

ثانيا: الاحتياجات النفسية التي يحتاج إليها الإنسان في الطفولة المبكرة:

- الاحتياج إلى القرب والتواجد المادي المستمر والاتصال البدني (بالأخص في الساعات والأيام الأولى بعد الولادة) لأحد الولدين على الأقل (غالبا الأم) بما يوفر للطفل الإحساس بالاتصال والدفء والأمان.
- الاحتياج إلى الحب والاهتمام بطريقة ملموسة (أولا عن طريق الهدهدة والترتيب والاحتضان والقبلات والتواصل المتدفق بتعبيرات الوجه والعينين والتعبيرات الصوتية "المناغاة"، وثانيا عن طريق كلمات محددة تعبر عن العطف والحنان) العديد من المرات يوميا بطريقة تحمل للطفل الإحساس بأنه شخص مهم جدا لوالديه، وجد "**أشلي مونتاجيو**" عالم الأنثروبولوجيا أن نقص خبرات التلامس في المهد يؤدي إلى عجز جوهري لاحق في الاتصال والارتباط لدى الكائن البشري.
- الاحتياج إلى قضاء الولدين أوقات خاصة محددة شبه يومية معه، حيث يكون فيها الطفل هو محور ومركز الاهتمام ولا شيء آخر وفيها يتواصل الولدان مع الطفل في علاقة شخصية على مستوى التواصل البصري والفكري والعاطفي.
- الاحتياج إلى فرص التعبير عن رأيه، بأسلوب يتناسب مع سنه، في جو من الارتياح والطمأنينة دون الشعور بأي خوف أو تهديد أو تعجل أو عدم صبر، ومناقشة مثل هذه الآراء بطريقة تبادلية متعادلة (متكافئة) وحيادية بحيث يشعر الطفل بالاحترام والتقدير لشخصه، كما يتعلم التعبير والتواصل الصحي وكيفية صياغة أفكاره ووجهات نظره. وبالتأكيد هذا يفترض عدم وجود التسلط والسيطرة والهيمنة من جهة الوالدين.
- الاحتياج إلى وجود برنامج يومي روتيني متوقع لا يحمل المفاجآت لحياة الطفل، بما في ذلك مواعيد الأكل والنوم، بما يرسخ الشعور بالهدوء والأمان والاستقرار داخل الطفل.

- الاحتياج إلى الإحساس بالدفء والحب والتفاهم الناجح في العلاقة بين الوالدين (والذي أثبتت الدراسات أهمية وجوده منذ بدء الحمل).

- الاحتياج إلى التهذيب المتزن والصحيح (أمثلة لأساليب التهذيب الخاطئة: التدليل الزائد، الحماية الزائدة، العقاب الخاطئ، أو المقارنة بينه وبين طفل آخر أو تفضيل طفل آخر عليه).(مشير،دت،ص-ص،1-3)

ثالثا: نظرية التعلّق والعلاقة أم-طفل:

إنّ النظريات التي سيطرت على علم النفس تأثرت إلى حد بعيد بنظرية التحليل النفسي وبأفكار "**فرويد**" ويلخصها "**بولبي**" بأربعة اتجاهات:

-فالاتجاه الأول يقول أنّ حاجات الطفل الفيزيولوجية وخاصة حاجة الغذاء والحرارة تتطلب من يرضيها. فالطفل يتعلّق بوجه ما (الأمّ) لأنّه يرضي حاجته، إنّ الطفل يتعلم أنّ الأم مصدر منح وعطاء، فالأم من وجهة النظر هذه هي موضوع للتغذية وإرضاء الحاجات، وينشأ التعلّق على هامش هذه الدوافع الأولية. لذا سميت هذه النظرية بنظرية الدوافع الثانوية، غنّ تعبير الأم هنا يقصد به الشخص الذي يهتم بالطفل بصورة دائمة فالأم الطبيعية التي تضع طفلها مع مربية وتراه مرة في السنة تبقى بالنسبة للكفل غريبة كل الغرابة عن عالمه.

أما الاتجاه الثاني فيعتقد أنّ الصغير يشعر بالندم بعد الولادة بسبب مغادرته بطن أمه وهو يرغب بالعودة إليه. هذه النظرية تفسر تعلّق الطفل بالأم بأنه نتيجة رغبته بالعودة إلى بطن الأم.

والاتجاه الثالث يرى أنّ حاجة الطفل إلى ثدي هي حاجة غريزية، فهو بحاجة إلى مصه وامتلاكه ويتعلم الطفل أن الثدي جزء من الأم وبسبب ذلك يتعلّق بها.

أما الاتجاه الرابع فيرى أن الطفل يميل إلى التواصل والتشبّث بشخص ما، فهذه الحاجة موضوع مستقل عن التغذية وعن الحاجات الأخرى.

ويعتبر الاتجاه الأول أو النظرية الأولى أكثر الاتجاهات انتشارا، ففي رأي "**فرويد**" أن التعلّق بالثدي المغذي هو مصدر الحب.

إن "**بولبي**" إيضاح سلوك التعلّق فهو يقترح فرضية مختلفة تستند إلى نظرية السلوك الفطري.

إن العلاقة بين الأم والطفل هي نتيجة لنشاط جملة من الأنظمة السلوكية تهدف إلى المحافظة على إبقاء الطفل بالقرب من الأم. (قنطار، 1992: ص، ص،35،36)

من الميلاد وحتى قبل، هناك قصة تدور بين شخصين لكن لأيّهما يرجع التأثير هناك تياران متضادان فيما يخص العلاقات بين الأم والطفل.

بالنسبة لـ **مانوني** اللاشعور والرغبة عند الأم لهما التأثير الكامل على الطفل.

أما عند **ميلاني كلاين**، الطفل يصنع أم خيالية والتي يشطرها، يستعملها، يقصيها ويسقط عليها، يتجافاها من خلال نزواته وهواماته الأولية، فكل نظرية تحاول أن تبين المكان الذي يشغله أحدهما بالنسبة للآخر في هوامات الأم عند **مانوني**، وفي هوامات الطفل عند **كلاين**.(Lusttin, J, J, &al, 1986: p ,220)

لكن مع ظهور مفاهيم جديدة من خلال نظرية التعلّق لـ **بولبي** والتي تتكلم عن أهمية العلاقة العاطفية التي تجمع الأم مع رضيعها و أن الطفل مدفوع لأن يقترب من أمه أو بديلها كحاجة أولية و حسب **سبيتز** السنتين الأوّلتين لحياة الطفل تعتبر كحوار محدود بين ثنائي العلاقة و سلوكات التعلّق التي يعبر عنها الرضيع كأفعال توجه للأم بغرض الحماية (Le Camus, J, 1995 :p,91)

رابعا: التفاعل كعامل بين العلاقة أم -طفل:

الطفل لكي ينمو نموا طبيعيا من الأشهر الأولى وكحاجة أولية يتجه نحو إقامة روابط مع الراشد، حتى تصبح صورة التعلّق مستقرة قادرة على فهم حاجاته وخفض توتراته والتي تسمح له بالإحساس بالأمن في كل مرة يشعر بها بالضيق.

ومنذ ميلاده يبدي الطفل ميولا إلى الاقتراب من الأم، وهذا ليس نتيجة تعلم بل هو نتيجة حاجة فطرية تدفع بالأم إلى الاهتمام بصغيرها وإعطائه الحنان والحماية وتلبي احتياجاته.

فهذا السلوك أساسي لتكوين هذه العلاقة وحسب دراسة لـ **انيزورث** تقول: " الأمهات أنهن يهتممن بأطفالهن أكثر ممّا يردن لأن الطفل يحتاج ويجبر الأم على الاهتمام به، بصراخه، بمتابعته لها، وبإغرائها"(ميموني، 2005: ص، 179)

فحسب نظرية التعلّق وباعتمادها على نظرية الاتصال في أهمية التفاعل، فهذه النظرية ترى أن الأفراد مترابطون حسب نموذج دوراني يتضمن " الارتداد" والمفعول الارتجاعي، فالأمر يتعلّق بعلاقة غير خطية من فرد نحو الآخر بل بعلاقة تبادلية حيث يتأثر كلا الطرفين الواحد بالآخر، حتى ولو كانا ليسا متساويان. (Cohen, 1999: p,30)

فانطلاقا من أعمال **بولبي** العلاقة أم طفل لم تعد تعرف أن لها مسار وحيد الاتجاه بل هي علاقة تفاعلية، والتحليلين تحدثوا بدورهم عن تبادلية بن الأم والطفل.

إن الاتصال العاطفي موجود مبدئيا عند المولود الجديد والتفاعلات بين الأم ووليدها الجديد تحدث مباشرة بعد الولادة، حيث تعتبر الأيام الأولى بعد الولادة فتر حساسة، والت تكون فيها الأم بصفة خاصة مستعدة لتشكيل روابط تعلّق مع رضيعها، وهو ببدوره يشجعها على ذلك من خلال إشاراته هذا ما يفسر تبادلات التشجيع بينهما.

فالتفاعل إذن هو مجموع السياقات الديناميكية التي تحدث بين الرضيع وأمّه، حيث يخضع الرضيع لتأثيرات الأم، ولكنه أيضا يسبب بدوره في تغيرات لديها، فاكتشاف الأم لمهارات طفلها يسهل بداية هذه التفاعلات والتعلّق المبكر.

وحسب **فرويد** يشكل الطفل وحدة العناية الأمومية، وتصورات المعارف حول العلاقة أم طفل وحول دور كل واحد منهما في الدينامية المنشطة لهذه العلاقة أظهرت أنه لا يوجد شريك واحد ينظم هذه العلاقة بل كل شريك يؤثر على الآخر.

خامسا: أنماط التعلّق الأمومي:

يستخدم منظري مفهوم التعلّق مصطلح الـ " Caregiving" لتفسير هذا المفهوم، حيث يعرفه **بولبي** على أنه " مجموعة السلوكات الوالدية التي تتضمن الرعاية الجسمية والعاطفية للطفل"

كما يقترح **كاسيدي** (1999) تسمية الـ "Caregiving " مجموعة السلوكات الوالدية التي تعمل على تحفيز التقرب والراحة لدى الطفل في حالة إدراكهم بأنه في خطر أو ضيق. ومن بين هذه السلوكات بجد الضم، النداء، العناق، الإمساك، التخفيف عنه، الترجح، ... الخ

وتحدّد **اينزورث** أربعة مستويات للتعلّق الأمومي:

- حساسية الأم لمنبهات الرضيع.
- تقبل سلوكات الرضيع.
- المساهمة في مختلف نظم الرضيع.
- الحضور الوجداني أو الانفعالي.

إن تجارب التعلّق هذه تتعزّز تدريجيا مع نمو الطفل، فترتبط بشكل هام وفعاّل، كما تنقسم إلى عدة أنماط مستخرجة من سلمّ "**كابلان و مان**" لقياس التعلّق لدى الراشدين.

1-تعلّق آمن / مطمئن للراشد:

تتميز الأمهات هنا بتصورات ذهنية مرنة في تعاملهن مع أطفالهن، فتكون ايجابية وواقعية بالنسبة لكل ما يهدد أمنهم، كما تقدم الرعاية المناسبة وذلك حسب شخصيتهم ومتطلباتهم النمائية.

من جهة أخرى تتمتع الأمهات بخطاب منسجم حول تجاربهن الماضية وحول طفولتهن سواء كانت صعبة أم لا. كما لهن القدرة على استكشاف أفكارهن بكل حرية فيما يخص وجوه التعلّق لديهن بدون ترك الانفعالات المرتبطة بذكرياتهن تطغى عليهن، إضافة إلى أن العلاقات العاطفية العائلية والودية لها قيمة مميزة دون التبعية لها كلية وعليه تبدوا أن لهن شخصية منفردة، وللإشارة هذا النوع من التعلّق لدى الأمهات يقابله تعلّق آمن لأطفالهن.

2-تعلّق منفصل:

قد يصعب على الأمهات الرد على إشارات الخطر لدى أطفالهن مماّ ينقص من متطلبات التعلّق لديهم، وذلك بسبب عدم القدرة على تنشيط نظام سلوكات الرعاية بشكل ايجابي، فغالبا ما تركز الأمهات على الجانب السلبي لتفاعلاتهن مع أطفالهن أو تتجنب الحديث عن تجارب التعلّق بشكل عام، مبررة ذلك بعدم

قدرتهن على استرجاع الذكريات المرتبطة بطفولتهن. وفي حالة قبول التطرق إلى مثل هذه المواضيع، فيكون خطابهن غير منسجم بين الوصف الايجابي لولديهن واستحالة توضيح ذلك بذكريات محددة إلى التناقض أحيانا يقابل التعلّق المنفصل للأم تعلّق تجنبي لدى الطفل.

3-تعلّق منشغل:

تتّصف الأمهات بتقلّبات سلوكية وتصوريّة، حيث تطور استراتيجيات للحفاظ على أطفالهن بالقرب منهن مع تشجيع التبعية لكن تظهرن قليلة التجاوب لحاجات أطفالهن، كما تتميز بالعجز على ادماج ما هو جيد وما هو سيء وكذا الايجابي والسلبي وتبدون فعلا منشغلات مما يجعل محتوى خطابهن حول ماضيهن مكثفا دون التركيز على النقاط الأساسية للمقابلة وبذلك يصبح سرد قصتهن استطراديا.

بالنسبة للتعلّق المنشغل لدى الأمهات نجد التعلّق قلق متناقض عند أطفالهن.

4-تعلّق فوضوي / غير محلول:

يعود هذا النوع من التعلّق إلى تجارب صدمية عاشتها الأمهات (كالفقدان، انفصال، اعتداء، ...) أو تجربة حداد، وعليه يتميز خاطبهن بالاختلال والفوضى في شكله ومحتواه عندما تسترجع تلك التجارب الصدمية، بالإضافة إلى خوفهن من فقدان أطفالهن. حسب تصنيف "**مان وكبلان** " لأنواع التعلّق، نجد هذا النوع الخير عند الراشد يوافق ما يسمى بالتعلّق الفوضوي عند الطفل. (صحراوي، 2011: ص-ص، 16-18)

وعليه من خلال ما سبق نلاحظ أن هذه الأنماط ترتبط بدلالة واضحة بين نوع التعلّق لدى الأم ونوع التعلّق لدى طفلها وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات.

سادسا: ماذا يعني ولادة طفل معاق في الأسرة؟

ولادة طفل في الأسرة يعتبر في الأصل " حادثا سعيدا " يبهج الآباء، وينتظره الأهل على شوق ولهفة، وخاصة إذا كان الحادث السعيد الأول في الأسرة، وتبدأ مشاعر الوالدين خصوصا في التحرك منذ لحظة شعور الم بالحمل الذي يكون له دلالته عند كل من الوالد والوالدة.

ويحلم الوالدان، وخاصة الأم بالطفل وشكله الملائكي متأثرين في ذلك بصور الأطفال في الكتب والمجلات، وفي الإعلانات الخاصة بأغذية الطفل ولعبهم، ويأخذ الوالدان خاصة الأم في تخيل مواقف رعاية الأطفال وقضاء وقت سعيد معهم والاستمتاع بهم.

فإذا ما ولدت الأم بعد ذلك طفلا معاقا أو متضررا سواء من الناحية العقلية أو الجسمية أو الحسية، فإنها تكون صدمة قاسية على الوالدين، ويكون الحادث محطما لأحلامهما الوردية حول الملاك الطاهر الجميل الذي كانا ينتظرانه.

وقد كانت علاقة الوالدين والطفل تعالج حتى عهد قريب جدا، على أنها علاقة تأثير في اتجاه واحد، فهي تأثير من جانب الوالدين وتأثر من جانب الطفل. وكنا نقرأ أن الطفل بمثابة العجينة اللينة التي يشكلها

الوالدان كما يريدان، وهذا التصور يعني أن الطفل كائن سلبي عليه أن يتلقى وأن يتأثر فحسب بالآخرين بدون أن يحدث تأثيرا يذكر فيهم.

وليس له إلا أن يتعلّق بالوالدين، خاصة الأم في البداية. ولكن المعالجات الحديثة المعتمدة على نتائج البحوث أظهرت أن الطفل ليس كائنا سلبيا بالكامل، بل إنه إيجابي، بمعنى أنه يؤثر في المحيطين به كما يتأثر بهم، وأن الوالدين يستجيبان لما يصدر منه، كما أنه يستجيب لما يصدر عنهما. وإذا كان وجود الطفل العادي عاملا مؤثرا في حياة الوالدين والأسرة فما بالنا بطفل غير عادي أو معاق. إننا لا نبالغ إذا قلنا أنّ مولد طفل معاق في الأسرة يقلب حياتها رأسا عل عقب.

إن الأدب السيكولوجي الذي تناول قضية مولد طفل معاق في الأسرة، وأثر هذا الحادث على حياة الأسرة اهتم بجانبين أساسيين هما:

أ-شكل التفاعل داخل النسق الأسري أي بين أعضاء الأسرة بعد مولد هذا الطفل.

ب-النسق الأسري كوحدة واحدة وعلاقته بالأنساق الأخرى ومشاعر أعضاء النسق الأسري واتجاهاتهم نحو الحادث. (كفافي،2003: ص، ص، 10،9)

سابعا: دور الأسرة في احتضان الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة:

يفترض أن يحظى الطفل ذو الاحتياجات الخاصة بجو أسري ذي علاقات متينة وسليمة لتنمو لديه مهارات اجتماعية من خلال توفير قاعدة آمنة وسليمة لاستكشاف بيئته الاجتماعية وتقوية نقاط القوة وتجنب نقاط الضعف لديه، ومن خلال مشاركة أسرته ومتابعتها للأنشطة التي بالإمكان أن يتقنها في أماكن تواجده ومنها المدرسة ومن فيها من زملاء وأساتذة، وتتصف هذه الأسرة بغاية التماسك والمثالية والديموقراطية (صلاح:2018) www.diae.net

وقد حدّدت نقاط القوة الأسرية بأنها: مجموعة من العلاقات والعمليات التي تدعم حماية الأسرة وأفرادها، خاصة في أوقات الشدائد، وتساعد على الحفاظ على تماسك الأسرة وتطويرها وزيادة رفاهة أفرادها، كما ويؤكد الدعم الأسري على تعزيز مواطن القوة من خلال تقوية الموارد سواء كانت وجدانية، أم مادية، أم علاجية، أم إعلامية، أم استراتيجية، تهدف إلى تعزيز التنمية، والتعليم والمنافع والرفاه الشخصي لتعزيز وجود وتمكين حياة الأسرة.

ولقد لوحظ تقدم واضح في طرق العناية بالأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بالأسرة من مؤسسات حكومية وغير حكومية تعنى بهذه الفئة، مما أدى إلى رفع مستوى الشعور النفسي والمعنوي لدى الآباء والأمهات، ومن مستوى الصحة النفسية لديهم عبر الشعور بالرضا والقناعة وتقوية إيمانهم بالله، واعتبار ما لديهم ا هو إلا اختبار من الله عز وجل يجعل منهم مؤمنين بقضاء الله وقدره والصبر على ما أصابهم والاستمرارية في تأدية واجبهم على أتم وجه بدون تذمر أو شكوى.

وقد تكون المسؤولية والعبء الأكبر فيما يتعلّق بأمور الرعاية والانتباه للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الأسرة يقع على عاتق الأمهات أكثر، نظرا إلى أمور متعددة منها، الفطرة وقوة عاطفتها تجاهه وخوفها عليه، وأيضا المدة الزمنية التي تقضيها مع طفلها والذي قد يلزمها أن تبقى في المنزل مؤثرة العمل على العناية بطفلها داخل البيت من العمل وخارجه.

ثامنا: دور الأم في احتضان طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة:

يتطلب نجاح معايشة الأسرة التعاون الكامل فيما بين الزوجين، و تأدية أدوارهم تجاه أسرتهم على حد سواء، إلا أن الواقع يلقي الضوء على دور الأم بشكل فاعل و مؤثر أكثر وبالتالي، تكون حصتها في المساهمة في توفير الهدوء و النظام و الانسجام الأسري أكبر، فمن الواضح و من طبيعة دورها أن الأم يمكن أن تساهم أكثر في حجم التضحيات بسبب طبيعتها الأنثوية الفطرية و كونها تشكل بداية لكل الغرائز الدقيقة لدى أطفالها فهي التي تزرع فيهم الرقة و الحنان و النقاء والإيمان ، ولهذا السبب فإن "**بيوس الثاني عشر**" وصفها بـ "الشمس " للأسرة.

و على الرغم من أن واجبات الأم من أجل دعم و رعاية جميع أفراد الأسرة هي مرهقة و ليست بسيطة تؤدي بسهولة ، إلا أن وجود طفل ذي احتياجات خاصة في البيت يضاعف هذه الجهد و يجعلها مرهقة أكثر بسبب ما يصاحبها من إرهاق ذهني و استنزاف عاطفي و وجداني يتطلب منها إيجاد الحلول لمشاكل متعددة، كما عليها أن توافق و تنسق فيما بين العناية الكاملة من دون أي تقصير بحق أحدهم، و من ثم واجبها تجاه الجميع لإشراكهم في مهام الأسرة و جعل المهام مسؤولية جماعية يتحملها كل فرد من أفراد العائلة و يمكن أن تمتد واجباتها تجاه أمور أخرى في حياتها خارج بيتها كالتزاماتها المهنية إن كان المرأة عاملة. إلا أن المفارقة فيما بين الأم التي تنتظر مولودا ذي احتياجات خاصة تختلف عن تلك التي يصبح فيها طفلها فيما بعد من ذوي الاحتياجات الخاصة فالأولى قد تهيأت نفسيا و عملت ما ينتظرها قبل أن تراه عيناها فتلقت المساعدة من الآخرين و تأهلت بقدر كاف لاستقباله و قد تكونت لديها فكرة عن كيفية التعامل معه نوعا ما و تقبله لتأتي فيما بعد غريزة الأمومة لتعزز دورها المناط بها و تجعل منها مستقبلا متقبلا راضيا لما سيأتي ، أما تلك التي رأته عيناها قادما مستبشرا ترى فيه عينيه و ضحكته عكازا لها حين كبرها، وسندها حين احتياجها، و ملبيا لطلباتها و معينا لها ، لترتطم كل أحلامها بصخرة واقع جعل من هذا الطفل عاجزا حتى عن الوصول لمسافة لا تذكر بينها و بينه و هو الذي كان يركض لأحضانها سابقا.(صلاح:2018) www.diae.net

وعليه فإن دور الأم هي المربية والراعية وهي التي تتحمل المسؤولية في كافة واجبات طفلها المتعلّقة بعلاجه وصحته النفسية وبناء مستقبله، كما عليها أن توفر له بيئة اجتماعية مع محيطه وأصدقائه حتى لا يشعر بأي نقص لديه أو اختلاف في جوهر الأمور في حياته وهي الدعم والتشجيع لطفلها المعاق من أجل مواجهة التحديات والاستمرارية في الحياة.

تاسعا: علاقة نوعية التعلّق الأمومي بتطور الطفل المعاق:

لا شك أن مهمةّ الأولياء من أصعب المهام قبل أن يصبحوا آباء، ومرحلة الحمل والولادة قد تعتبر صعبة حتى في الظروف الطبيعية عموما، لكن الأمر مغاير تمام عندما يولد الطفل يتشوه خلقي أو إعاقة ذهنية حيث يحملها ويتحملها طيلة حياته، كذلك بالنسبة للوالدين، فالوضعية صادمة وعنيفة ومؤلمة.

وهناك صعوبات وأنماط أخرى من الحاجات الخاصة ترجع إلى بعض المعوقات البدنية أو الذهنية(العجز)، وتشمل أمثلة هذا النوع من الصعوبات مشكلات الإبصار والرؤية ومحدودية الحركة وصعوبة التعلم. وبغضّ النظر عن نوعية الحاجات الخاصة لدى الطفل لا بدّ أن نتذكر أنه في كل الطرق لرعاية الطفل، لا يوجد فرق بين الطفل السليم والمعاق أو أي طفل آخر (عموّر وآخرون،2006: ص، 284)، إلا أن هؤلاء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة يتطلبون بيئة مغايرة نوعا ما لتلك التي يحتاجها الطفل العادي وذلك نظرا لخصوصية وضعه من جهة ولتعزيز قدراته المتبقية لدمجه في بيئته من جهة أخرى.

ترى الباحثة **M.O.Rethooré** أنه لا يوجد أمّا ولا أبا اختارا أن ينجبا طفلا هشّا جسميا وذهنيا، قد يقودهما إلى مسار مجهول، وأنهما لا يشكان لحظة واحدة أنهما سيسلكانه يوما ما، والذي يجعلهما يعيدان النظر في ذاتهما بدون انقطاع.

في حالة أنسنة طفلهما المصاب، واكتشافه شيئا فشيئا قد تتعلّق الأم به عاطفيا حتى تزيح تلك الصورة السلبية وذلك بفضل المرافقة والسند النفسي الذي قد تتلقاه من طرف الأسرة والمختصين. يمكن أن تكون سلوكاتها التربوية غير منسجمة كالإفراط في الحماية أو غياب اثارات الضرورية مما يفقدها كل تلقائية في نسج تفاعلات عاطفية عادية. (صحراوي،2011: ص،21)

في الواقع أن العائلات –خاصة الأمهات-اللّواتي تبالغ في حماية أطفالهن، تمنعهم من الخوض في تجربة الاكتشاف والتعلم، فتعطل نموهم. (M.Ringler,2004 :p,119)

فقد تفقد الأسر والأمهات على وجه التحديد إلى المرافقة والمساعدة النفسية ضرورية لمواجهة الصعوبات منذ المراحل الأولى لتحقيق ذلك الارتباط، فعلى سبيل المثال، تحتاج أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا أن تعرف بأن لهم بطء وصعوبة لبناء مجالهم البصري ومنه ربط علاقات مع أمهاتهم، فهم في حاجة إلى وقت أطول لذلك، فهذا مثلا يرحهن ويشجع عملية التعلّق في إطار المرافقة الوالدية، بالرغم من أن الطفل المتخلف ذهنيا يعدّ ضئيل التواصل.

إن للسنوات الأولى من حياة الطفل أهمية قصوى في نموه المعرفي، اللغوي، النفسي الحركي و العاطفي و ذلك ما أكدت عليه العديد من الدراسات لكل من **A.Gesell** و **J.Piaget** و **B.S Bloom** ، فإذ لم يحظ الطفل بتنبيهات كافية في هذه المرحلة (الطفولة الأولى) قد تؤدي إلى قصور يتعذر ربما استدراكه على المستوى العاطفي و كذا على المستوى المعرفي.

إن برامج التدخل المبكر لا يستفيد منها الطفل المصاب فقط بل الأم أيضا وذلك من خلال ما يسمى بالمرافقة الوالدية، مما يساهم في تشجيع التفاعلات بينها وبين طفلها ويغذي التعلّق الآمن بينهما.

عاشرا: التعلّق وتطوّر الطفل:

1-الـ "caregiving" وانتقال أمن التعلّق:

يعتبر الباحثون المهتمون بموضوع التعلّق أن الـcaregiving يأتي نتيجة تجارب مبكرة للتعلّق لدى الوالدين حيث تدمج الأم تجارب جديدة مع طفلها في تصوراتها الذهنية للتعلّق، وعليه يترتب ارتباطا شديدا بين نماذج تصورات التعلّق لدى الأمهات ونوعية التعلّق لأطفالهن، خاصة بالنسبة للواتي تعتبرن ذات تعلّق آمن، فانتقال أمن التعلّق، حسب هؤلاء الباحثين يمر عبر الحساسية الأمومية.

2-الـ caregivingوالعوامل المرتبطة بالطفل:

ذكر كل من **S.FraibergوVan. Ijzendoom** بأن الطفل يساعد على كسر حلقة التعلّق غير الآمن و ذلك بتحريض تجارب التعلّق الايجابية التي تجعل الأم قادرة على تغيير تصوراتها المرتبطة بالتعلّق منذ مرحلة الرضاعة، يتمتع الطفل بقدرة فائقة على إبراز سلوكات الاهتمام. فالملامح الجسمية للرضيع (كانسجام الجسم واستدارته، وحجم الرأس والعينين... الخ) تجلب أي شخص يهتم به، لذلك إذا ما كان الطفل يحمل تشوّهات واضحة، قد تؤدي إلى الرفض والإهمال الأمومي.

تلعب سلوكات تعلّق الطفل دورا هاما و كذلك مزاجه، لكن إدراك الأم لطفلها و لعلاقتهما يبدو أنه عاملا أكثر أهمية من أية خاصية يحملها الرضيع، ذلك ما أكد عليه **C.Rabouam** و زملاؤه (in N. et A.Guedeney.2006).

3-**الرعاية الوالدية** أو caregiving:

في 1988 افترض **بولبي** أن هناك نظام تحفيزي مقابل لنظام التعلّق عند الطفل. من خلال الاستجابة لحاجيات التعلّق لدى الرضيع فإن الراشد يقوم بتوفير التقارب والطمأنينة، فيقوم هذا النظام بتنبيه الأفراد عن حاجيات الآخرين، وانطفاء هذا النظام التحفيزي لا يكون إلا باستعادة التقارب وإمكانية الطمأنة والحماية. وبذلك يؤدي لتشكيل إحساس برعاية الآخرين والتمثيلات عن طريق القيام بالرعاية الآخرين والتمثيلات عن طريقة القيام بالرعاية، هذا النظام يتغير وقت المراهقة ويتطور خاصة وأثناء مرحلة المرور للأبوة. وقد عرفها **بولبي** أنها القدرة على تقديم الرعاية والاهتمام للأصغر منه من الناحية الفيزيولوجية والعاطفية.

وبالرغم من ذلك من المهم أن نسجل أن كل صور التعلّق ليست بالضرورة مقدمة للرعاية. فالشخص قبل أن يعتبر مقدم للرعاية يجب أن يكون حاضرا باستمرار، ويقدم اهتماما ورعاية للطفل في الجانب الفيزيولوجي والعاطفي. (سحيري:2016، ص، ص،62،63)

أحدا عشر: العوامل المؤثرة في سلوك التعلّق بين الأم والطفل:

يتأثر سلوك التعلّق إلى حد بعيد بمتغيرين اثنين: السرعة التي ترد بها الأم على إشارات الصغير، وشدة عملية التفاعل التي تقوم بين الطفل والأم. وتتميز استجابات الأم التي توفر لصغيرها علاقة آمنة عن نظيرتها التي لا توفر مثل هذه العلاقة، فتكون أكثر حساسية وإصغاء للإشارات الصادرة عن صغيرها، فالأم التي تتجاهل تعابير وإشارات طفلها أو التي تستجيب متأخرة لهذه الإشارات لا توفر لطفلها مثل هذه العلاقة الآمنة حيث لا يعرف الطفل ما يمكن أن ينتظر منها مما يخلق في نفسه مشاعر القلق والاضطراب.

لقد أجمع الباحثون على اعتبار العلاقة بين الأم والطفل بمثابة ركيزة أساسية في النمو الاجتماعي والانفعالي المبكر عند الطفل. إن التفاعل بين الطفل والأم يشمل الغالبية العظمى من تجربة الطفل اليومية ويحدث هذا التفاعل في لحظات هامة جدا بالنسبة للطفل كفترات الغذاء أو اللعب.

ويبدوا أن العلاقة مع الأم تؤثر تأثيرا كبيرا ومباشرا في الطفل أكثر من أية علاقة أخرى. إلا أن ذلك لا يعني أن علاقة الأم بالطفل هي وحدها المهمة، فهناك أشخاص آخرون يزوّدون الطفل بتجارب هامة، خاصة الأب، وتجدر الإشارة إلى أن الأحداث التي تجري خارج دائرة الأم والطفل مثل حضور الأب أو حضور معيل آخر يقدم الدعم والمساعدة للأم تؤثر في خصائص التفاعل المتبادل بين الأم والطفل، فمن غير الحكمة النظر إلى علاقة الأم بالطفل دون الأخذ بعين الاعتبار الإطار الاجتماعي الانفعالي الذي يحتوي هذه العلاقة والبيئة حيث يحدث التفاعل بين الطرفين.

سنحاول هنا توضيح تأثر علاقة الطفل والأم بالحوادث الخارجة عن الطرفين وتأثيرها بها، كيف يمكن لتوتر والإحباط والتغير في حياة الأسرة وظروفها المختلفة أن يؤثر في علاقة الأم والصغير؟ وكيف يمكن أن يؤدي ذلك إلى التغيير في طبيعة التعلّق الآمن بينهما؟

إنّ الحوادث المحيطة بالطرفين تؤثر تأثيرا بالغا في طبيعة علاقتهما الثنائية، وخصوصا في أمن التعلّق واستقراره عبر الوقت. كيف يمكن لطبيعة علاقة الأم والطفل أن تؤثر في طريقة سلوك هذا الخير عند لقائه الأول بشخص غريب؟ يرى أصحاب نظرية التعلّق بأن معظم الأطفال يتمتعون بعلاقة مميزة مع أهله، إلّا أنّ الخصائص المعنية لهذه العلاقات تختلف بشكل كبير وتعزى هذه الفروق إلى خصائص التفاعل الاجتماعي بين الصغير والراشد القائم على شؤونه كاستجابة الواحد للآخر في الوقت المناسب والتناغم الانفعالي بينهما. وبالرغم من تأثير الأم والطفل كليهما في تناغم التعلّق إلا أن معظم الباحثين يعتبرون تأثير الأم أكثر أهمية من تأثير الطفل في سياق التعلّق. فحساسية الأم لإشارات الصغير وحاجاته على درجة كبيرة من الأهمية في تكون سلوك عند الصغير، فالأم الجاهزة انفعالية والمتمتعة بحساسية عالية في استجاباتها للطفل تمكنه من أن ينمّي تعلّقا آمنا.

إن الأم اليقظة لإشارات الطفل، والحاضرة عند حاجته لها تعزز لديه الثقة بالكبار، فالطفل يعمّم هذه الثقة على الآخرين، فهو لا يشعر بالخوف والفزع عند مشاهدة شخص غريب للمرة الأولى، بينما تسهم الأم

المغفلة انفعاليا والقليلة الحساسية بالنسبة لإشارات الطفل، في تنمية التعلّق القلق عنده مما يخلق لديه الغموض وعدم الثقة في الكبار عامة، ويظهر الخوف والهلع عند رؤيته شخصا غريبا للمرة الأولى.

إنّ فنّ التعلّق الآمن يرتبط بخصائص توقعّات الصغير من الأهل، حيث تستند هذه التوقعات إلى تجربته من خلال التفاعل اليومي معهم.

إن الفروق الفردية في أمن التعلّق ترتبط إلى حد كبير بسلوك الأم، فأم الطفل ذي التعلّق الآمن تبدو أكثر حساسية في استجاباتها لإشارات الطفل وأكثر دعما له ومساندة عند تعرضه لمشكلة ما، أو أكثر تعبيرا عن عواطفها وانفعالاتها، وبتعبير آخر تكون أكثر اندماجا في حياة الطفل بالمقارنة مع أم الطفل ذي التعلّق غير الآمن. (قنطار، 1992: ص-ص، 44-46)

اثنا عشر: تضرّر عملية التعلّق بين الأم وطفلها المعاق:

من خلال ما سبق يتضح لنا أن التعلّق مصطلح يشير إلى العلاقة المبكرة التي تنشأ بين الأم وطفلها في الست أشهر الأولى من عمره، وهذه العلاقة هي الأساس في الوجدانية والاجتماعية السوية أو في الصحة النفسية فيما بعد للطفل. وتحدد **اينزورث** مفهوم التعلّق كصورة من صور الروابط الوجدانية التي يشعر الطفل من خلالها بإحساس خاص بالأمن. فعندما يتعلّق الطفل بوالدته فإنه يشعر بالأمن من خلالها وبالراحة في وجودها، ويمكنه أن يستخدمها حينئذ كقاعدة آمنة يمكن أن ينطلق منها لاكتشاف بقية العالم المحيط به. والتعلّق علاقة ذات اتجاهين بمعنى أنه إذا كان الطفل يتعلّق بالأم لأنها تحقق له الإشباع لحاجته المادية والعاطفية فإن الأم بدورها تتعلّق بالطفل، لأنه يحقق لها الإشباعات العاطفية المتمثلة في دافع الأمومة. (كفافي،2003: ص، ص،22،23)

وتمرّ عملية التعلّق عبر مراحل في تكوينها الذي يبدأ في الثلاثة أشهر الأولى بإشارات وتوجهات غير متمركزة على أحد بعينه وفي الشهور الثلاثة التالية يحدث نوع من التركيز على واحد أو أكثر من الشخصيات، وعند الشهر السادس يحدث سلوك القاعدة الآمنة، والتي يتعرف الطفل من خلاله على الأم ويخصّص اهتمامه وعواطفه ويركزها على شخصها.

كما تميز **اينزورث** بناءاً على تجاربها ثلاثة أنماط من التعلّق، يعدّ النمط الأول منها نمطا سويا وهو التعلّق الآمن وهو الذي يحدث عند معظم الأطفال في الظروف العادية، والتي يخبر فيها الطفل تقبل الأم وعاطفتها المستمرة والدائمة وغير المشروطة. أما النمطان الآخران من التعلّق فيظهران عند الأطفال المتجنبين وعند الأطفال المقاومين، والأطفال المتجنبون والأطفال المقاومون هم الذين يحرمون من التقبل والعاطفة الأمومية الخالصة والنقية والتي لا يشوبها أي رفض أو تذمر أو مشاعر سلبية شعورية أو لاشعورية عند الأم. والفرض المطروح هنا بقوة هو أن الطفل المعاق قد لا يخبر في بعض الحالات أو عند بعض الأمهات تلك العاطفة الخالصة والنقية مما يعوق بناء التعلّق الآمن واتخاذ الأم كقاعدة آمنة. وبالتالي فهو قد يندرج تحت فئة الأطفال المتجنبين أو الأطفال المقاومين في علاقته بالأم.

والأساس في هذا الفرض أن أسلوب الأم وشخصية الطفل يؤثران على طبيعة التعلّق ونوعيته. حيث وجد أمهات الأطفال ذوي التعلّق الآمن يملن إلى أن يكن أكثر لطفا وأكثر استجابة من أمهات الأطفال المتجنبين وأمهات الأطفال المقاومين. " أما أمهات الأطفال المتجنبين من الناحية الأخرى فيبدوا أنهن أكثر غضبا من الأمهات الأخريات" (كفافي، 2003: ص، ص،23،24)

خلاصة:

في الوقت الحالي لا يمكن اعتبار سلوك الأم كمجموع متغيرات مستقلة وسلوك الطفل كمجموع متغيرات تابعة، فالطفل يلعب دور نشط في هذا التفاعل بفضل خصائصه الفردية.

ووجود تشوهات مرضية عند الميلاد يمكن أن تكون حاجز في التفاعلات التّقمّصية للأمّ تجاه طفلها، فالطفل فعّال بفضل خصائصه الوظيفية بجسمه، وحواسه التي يتصل بها مع أمه والتي يثير بها الأم وهي بدورها تعطيها معنى.

فخصوصيات هذا الطفل لها أثر على الوالدين، فالعيوب والعاهات تحدث اضطراب خطير في الاقتصاد المتوازن للوالدين، وممكن أن تتسبب في صدمة نفسية خاصة للأم.

كما يمكن أن تكون هذه التشوهات الخاصة بالطفل أن تؤدي إلى الرفض والإهمال الأمومي. والوالدية في هذه الحالة يعبر عنها بالرفض أو الحماية المفرطة كموقفين متناقضين لكن يمكن ملاحظة مواقف وسطية يتجه بها الآباء نحو أبنائهم وقبول هذا الطفل كما هو وتكييف سلوكاتهم تجاه تنظيم حياتهم في ظروف ملائمة لنمو أحسن.

وكاستنتاج نؤكد على الأهمية القصوى للمرافقة الوالدية المبكرة خاصة في تعزيز التعلّق لدى الأمهات ومساعدتهن على المساهمة المناسبة في تحفيز وتطوير قدرات الطفل المعاق دون إهمال كذلك أهمية توفر السند النفسي العائلي طيلة مشوار الرعاية والعناية بفئة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك حتى لا تجد الأمهات أنفسهن وحيدات في مواجهة وضعية صعبة التقبل والتعايش معها دون هذين السندين الأساسيين.

وعليه **كمقترحات** توصلنا إليها كالاتي:

- على كل من المشتغلين بالرعاية والأسرة التدخل المبكر للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، فالكفالة المبكرة المعمول بها في الدول المتقدمة أثبتت نجاعتها ليس للطفل فقط وإنما للوالدين وخاصة للأمهات، وهذا ما يعزز بالضرورة نوعية التفاعلات العاطفية، خاصة بين الأم وطفلها في أشهره الأولى، بسند وتوجيه من طرف المتخصصين في هذا المجال.

- إن الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يتطلبون بيئة مثيرة ومحفزة لتنمو وتتطور قدراتهم بأكبر شكل ممكن.

المراجع:

المراجع باللغة العربية:

-إسماعيل عماد الدين، علي، (1986)، **الأطفال مرآة المجتمع: النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية**، الكويت عالم المعرفة.

- سحيري، زينب، (2016)، **أساسيات نظرية التعلّق الحديثة**، (ط1)، الأردن، دار الأيام للنشر والتوزيع.

-عمور، أميمة، وآخرون، (2006)، **الرعاية الأسرية والمؤسسية للأطفال**، الأردن، دار الفكر للنشر والتوزيع.

- قنطار، فايز، (1992)، **الأمومة**، الكويت، عالم المعرفة.

-كفافي، علاء الدين، (2003)، **الإرشاد الأسري للطفل المعوق**، القاهرة، دار الفكر العربي.

- مشير، سمير، (د.ت)، **الاحتياجات النفسية التي يحتاج إليها الإنسان في الطفولة المبكرة (تحت سن الخمس سنوات) لكي ينمو نموا سويا**، القاهرة، مكتب المشورة.

-ميموني، بدرة معتصم، (2005)، **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، (ط2)، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

المذكرات:

- صحراوي، عقيلة، (2011)، **أثر نوعية التعلّق الأمومي على النمو النفسي الحركي والمعرفي للطفل المصاب بتناذر داون دراسة عيادية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر2، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية والأرطفونيا.

المواقع الالكترونية:

- صلاح عادل، لمى، **دور الأسرة في التعامل مع الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة: دراسة حالة طفل ذي احتياجات خاصة/جسدية حركية** من موقع: http: www.diae.net يوم 2018/03/17، على الساعة 14:35.

المراجع باللغة الأجنبية:

- Cohen, S,Y,J, **Au Début de la vie psychique**, Jacop, Paris, 1999.
- Guedeney.N, Guedeney.A **:L'attachement concepts et application**, Masson, Paris, 2006.
- Le camus, J**, Péres et Bébés**, L'Harmattan, Paris, 1995.
: -Lustin J-J, Bergeret, J,&al, **Psychologie pathologie théorique et clinique** , 8 édition, Masson, Paris, 1986.
- Ringler.M, **Comprendre l'enfent hadicapé et sa famille**, Dunod, Paris, 2004.

فقدان صورة الأم والقلق المنتشر لدى الراشد

دراسة عيادية لحالة من خلال المقابلة العيادية، اختبار الرورشاخ، اختبار تفهم الموضوع

أ.إيمان تقزال- أ.فارس بن قسوم
جامعة لونيسي على البليدة 2

الملخَّص:

هدفت هذه الدراسة لفهم وتفسير القلق المنتشر وفقدان صورة الأم لدى الراشد، وباعتبار الأم أساس عملية التعلّق الرئيسية والتي تمثل العلاقة طفل-أم من خلال تلبيتها احتياجات طفلها الأساسية منذ مراحل نموه الأولى، فهي تساهم بشكل كبير في تحديد نوعية التعلّق لديه ولهذا فقدان صورة الأم يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية تظهر في مرحلة الرشد وسنتناول في دراستنا هذه القلق المنتشر وفقدان صورة الأم والذي يكشف عن التعلّق لدى الطفل واعتمد الباحثان المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة وبالاعتماد على تقنيات البحث التالية: (المقابلة النصف موجهة، اختبار الرورشاخ، اختبار تفهم الموضوع) وتلخصت نتائج الدراسة كما يلي:

الحرمان الأمومي والعاطفي المرتبط بفقدان صورة الأم الذي عانت منه الحالة، والأحداث الصدمية المعاشة بالإضافة إلى عدم وجود الأم البديلة، ساهم بشكل كبير في ظهور القلق المنتشر في مرحلة الرشد وهذا ما يبيّن سيرورة التعلّق السيء من طرف الحالة.

الكلمات المفتاحية: صورة الأم، القلق المنتشر، الراشد.

Abstract:

This study aimed to understand and explain the widespread anxiety and loss of the mother image in the adult, and as the basis of the main attachment process which represent the relationship mother- child by meeting their child's basic needs from their since its early stages of development they contribute significantly to determining the quality of attachment and therefore loss of the image of the mother leads to psychological and physical disorders that appear in adulthood,in this study we address this concern widespread Anxiety and loss of the mother's image which reveal attachment to the child, the researchers adopted the clinical approach through the case study based on the following research techniques: (The half-oriented interview, rorschach, thematic apperception test).

The results of the study were summarized as follows :

The maternal deprivation and emotional associated with the loss of the image of the mother who suffered from the case, and the traumatic events in addition to the absence of the surrogate mother has contributed significantly to the emergence of anxiety in adulthood and this shows the process of bad attachement by the case.

Key words: mother image, widespread anxiety, adult.

مقدمة

يرتبط الطفل بأمه منذ بداية الحمل ويزيد هذا الارتباط مع مراحل النمو والعلاقة بين الطفل والوالدين مهمة جدا وبالأخص علاقة طفل-أم، فأي غياب أو نقص للأم ودورها يسبب فراغ علائقي قد تنتج عنه اختلالات في سيرورة تعلّق الطفل وهذه الأخيرة قد لا تظهر في مرحلة الطفولة بل تمتد جذورها في مرحلة المراهقة أو الرشد وتؤدي إلى معاناة نفسية.

إشكالية الدراسة:

إن الأم هي المصدر الأول للعاطفة والحب والحنان اللازمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة الجسمية، العقلية، النفسية والمعرفية وهي تلعب دورا أساسيا ونوعيا بالنسبة للطفل خاصة خلال السنوات الأولى من حياته، فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم كونها الموضوع المفضل لاستثماراته النزوية وحسب Winnicott فإن " القدرة الفطرية للطفل لا يمكن أن تصبح إلا إذا تزاوجت مع الاعتناءات الأمومية " (لوشاحي،2009، ص103)

ويعتبر دور الأم مهم جدا في السنوات الأولى من حياة الطفل وحسب Winnicott فاستدخال صورة مطمئنة عن المحيط تبدأ من خلال اهتمامه بأولى العلاقات التي يبنيها هذا الطفل مع عناصر محيطه وهي الأم أو بديلها ويقدم وينيكوت أهم وظائف المحيط والتي تتحقق من خلال الأم والسامحة بمضي الطفل بالتطور وهي:

Holding: وهي الطريقة التي يتم بها حمل الطفل.

Handling: وهي الطريقة التي تعتني وتتعامل بها الأم مع طفلها.

Object presenting: طريقة تقديم المواضيع للطفل.

ويرى بأن الأم الجيدة بما فيه الكفاية بإمكانها الاستجابة لشعور القدرة المطلقة التي يحتاج الطفل إلى الإحساس بها في الأسابيع الأولى من حياته وتشكل الذات الحقيقية عند الطفل لا يمكنه ان يتم إلا إذا نجحت الأم عدة مرات في فهم الحركات العفوية لطفلها وإشباع متطلباته، وهنا يبدأ الرضيع تدريجيا في الوثوق في الحقيقة الخارجية. (بن موفق،2008، ص22) وطبيعة علاقة الطفل بأمه هي حاجة الطفل إلى الثدي أنها حاجة غريزية، فهو بحاجة إلى مصه وامتلاكه تلبية لمتطلبات نمائية، حيث يلاحظ الطفل أن الثدي هو جزء من الأم وبسبب ذلك عليه إقامة علاقات تبادل مع الأم والتعلّق بها. (مدوري،2015، ص67) وإن أوجه النشاط التي يمارسها الطفل في مراحل الطفولة هي الدعائم الأساسية التي تبنى عليها كل علاقات الطفل المقبلة مع غيره من الناس وتحديد سلوكه وتوافقه مع نفسه، فكل الخبرات التي يكتسبها الطفل في السنوات الأولى من حياته وما يرافقها من مواقف مختلفة تطبع سلوك الطفل بطابع خاص تثبت عليه ولا تنمحي الخبرات المرتبطة بكل مرحلة من حياة الشخص بل تطبع سلوكه وتحدده أثناء مرحلة الرشد. (عباس،1990، ص24)

وإن الظروف الأسرية التي يعيش فيها الطفل أثناء البلوغ تؤثر في نموه الانفعالي وتسبب له الاضطرابات والقلق أكثر من عمليات البلوغ الجنسي والجسمي، فغالبا ما تساعد الأسر المستقرة الثابتة المراهق على نموه وذلك بأن تهيء له الجو المثالي فتشبع حاجاته إلى الاستقلالية والأمن والتقدير، بالمقابل فإن حرمان الطفل من الجو الأسري يحرمه من اشباع العديد من الحاجات الأساسية التي تساهم في نموه السوي كعدم تمتعه بالأمن والحب والتقدير فالحرمان هو ذلك الفراغ العلائقي الناتج عن الغياب او النقص فيما ينبغي على المحيط ان يقدمه أو نتيجة الاختلالات الأولية للروابط ولسيرورة التعلّق. (بن سعد الله ومواس، 2017، ص 147-148)

ومنه نطرح التساؤل التالي:

هل يؤدي فقدان صورة الأم في سن مبكرة إلى ظهور القلق المنتشر أو الآلي لدى النساء الراشدات؟

وتسعى الدراسة للإجابة على التساؤل من خلال فرضية الدراسة التالية:

يؤدي فقدان صورة الأم في سن مبكر إلى ظهور القلق المنتشر لدى النساء الراشدات.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في التطرق إلى التأثيرات المترتبة عن انفصال الوالدين في الأسرة، ومعرفة آثارها على المدى الطويل على الراشد.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة فهم وتفسير القلق المنتشر وفقدان صورة الأم لدى الراشد، ومعرفة حجم المعاناة النفسية الناجمة عن فقدان صورة الأم، والتعلّق المقلق الذي يمكن أن يتمركز حول الفرد.

مفاهيم الدراسة:

القلق الآلي (المنتشر):

ويعرف بأنه تلك الاستجابة التي يبديها الشخص في كل مرة يجد نفسه فيها في وضعية صدمية أي خاضعا لفيض من الإثارات، ذات المنشأ الخارجي أو الداخلي، والتي يعجز عن السيطرة عليها ويتعارض القلق الآلي تبعا لفرويد مع إشارة القلق. (جان لابلانش وج. ب.بونتاليس، 1997، ص 412-413)

الصورة:

يعرف سيلامي الصورة على أنها " نموذج لا شعوري لأشخاص تكون في الطفولة الأولى والذي من خلاله يدرك الفرد الأشخاص الآخرين، كما أنها تصورات لا شعورية لأشخاص مثل الأب والأم والأخ هذه التصورات تحمل قوة عاطفية كبيرة تكونت من خلال الخبرات الأولية والإحباطات والإشاعات الطفلية. (P.H.Mazet. &.DHouzel.1979.P73)

الأمومة:

هي علاقة بيولوجية ونفسية بين امرأة ومن تنجبهم ومن ترعاهم من الأبناء والسلوك الأمومي من أشكال الرعاية التي تؤمنها الأم لولدها. (قنطار،1992، ص9)

الصورة الأمومية:

ترى ميلاني كلاين (Mélanie Klien) أن التقمصات والصور الوالدية توجد في جميع مستويات النمو من التقمص النرجسي البدائي إلى غاية الحب الموضوعي المكتمل. (Sillamy.1980.P596)

بناء علاقة التعلّق:

اعتبر كوبا (Cupa. D, 2000) أن التعلّق يمثل اول نسق علائقي بين الرضيع ومقدم الرعاية، هذا النسق يتم بناؤه تدريجيا بداية من المراحل الأولى للنمو، حيث وصفت أنسوورث (Ainsworth. M) نقلا عن كوبا سياق التعلّق من خلال أربع مراحل، هي كما يلي:

المرحلة الأولى:

تمثل الأشهر الأولى لنمو الطفل، إذ لا يكون هناك تعلّق على الرغم من قدرة الطفل على التعرف على بعض المؤشرات الحسية المرتبطة بالأم كرائحتها أو صوتها.

المرحلة الثانية: يكون فيها التعلّق غير متميز (أو في طور التكوين) إذ ينجذب الرضيع في هذه المرحلة نحو صورة الشخص ويتفاعل معه من خلال مظاهر اللذة كالابتسامة، ولكن شخص آخر بإمكانه بسهولة استخلاف

الأم، بمعنى أن الطفل في هذه المرحلة يستجيب للعديد من المثيرات بغض النظر عمن يقدمها.

المرحلة الثالثة:

هنا يصبح التعلّق محددا (مع نهاية السنة الأولى تقريبا) حيث يبحث الطفل بصفة خاصة عن الشخص مُقدم الرعاية الذي يتمثل غالبا في شخص الأم ويضطرب عند غيابها، فهي تمثل مصدر أمن وحماية بالنسبة له.

المرحلة الرابعة:

في هذه المرحلة تُستدخل صورة الأم (تقريبا مع السنة الثانية والثالثة) وتصبح نموذجا داخليا عاملا، حيث يصبح الطفل قادرا على تحمل غياب الأم وبالتالي يسير نحو درجة أكبر من الاستقلالية. (كركوش ومزيان، 2016، ص 245)

دور الأم في حياة الطفل:

يرى وينيكوت أن العناية الأمومية جد ضرورية فهي التي توفر للطفل محيط جيد وملائم إذ أن "أنا" الأم يعوض "أنا" الطفل الذي لم يتكون بعد، ومنذ الساعات الأولى بعد الولادة يوجد لدى الأم حالة نفسو – عاطفية خاصة، تحدد فترة حساسة أين يتم خلالها تكوين الرابطة أم_ حديث الولادة، وإن اطالة مدة الاتصال أم- رضيع خلال الساعات الأولى والأيام الأولى بعد الولادة يستمر في تقديم تأثيرات إيجابية لعدة

أشهر أو حتى لعدة سنوات لاحقا على نوعية العلاقة أم- رضيع، وعلى نمو الطفل (من خلال الرضاعة من الثدي والتفاعل الجيد أثناء ذلك)، وبعد الولادة فإن الرضيع لا يشكل وحدة وإنما المجموع طفل – محيط وإن الأم هي الأفضل في تقديم محيط جيد وملائم وفي هذه المرحلة فإن مصطلح "أم" مرادف ل "المحيط " (لوشاحي، مرجع سابق، ص 104) وأول ما يشد الطفل إلى أمه هو العلاقة أو المشاعر التي توجهها الأم إلى الرضيع في المراحل الأولى من حياته ومن خلال عنايته بها ،تلبية حاجاته، وطريقة تلبيتها كما أن وضعية الأم مهمة في دراسة العلاقة طفل- أم عند وينيكوت ويرى بأنه قد تكون الأم محيط غير جيد بما فيه الكفاية والذي يؤثر على نمو الطفل الصغير كما قد يكون محيط كافي يسمح للطفل بتبادل ومواجهة الصراعات والقلق والإشباعات الحاصلة في كل مرحلة، ويعتبرWinnicott حسب J De Ajuraiguerra أن الانشغال الأمومي الأولي كشرط أساسي في الحياة النفسية للطفل وأهمية هذه المرحلة تتمثل في تزوده بالشروط اللازمة لنموه وتطوره، والتي تبدأ في الظهور من خلالها، كما أن العناية الأمومية في هذه المرحلة للرضيع تمنحه النمو العادي والصحة العقلية. (مسدوي،2014، ص51-52) والسنوات الأولى مهمة جدا في حياة الفرد باعتبار أن الطفل هو في مرحلة نمو من جميع الجوانب النفسية، الانفعالية، الحركية.... وتعتبر هذه الأخيرة الأساس في بناء شخصيته وتكوين بنيته وتوازنه النفسي.

القلق عند فرويد:

يعتبر فرويد من أوائل من تحدثوا عن القلق، وأن القلق هو استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحب باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقل مثل: القلب والجهاز التنفسي ورأى فرويد أن القلق يظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر ويعود إلى الظهور كلما حدثت حالة خطر من ذلك النوع، وأن سبب القلق لدى الطفل تعود إلى صدمة الميلاد ورد فعلها اتجاهها وهو لا يدرك سببها وان حالة غياب الأم وعدم حصول الطفل على اشباع حاجاته عن طريقها وزيادة توتره الناشئ عن عدم إشباعها فيتكرر الخطر، ويواجه الطفل الخطر من جديد، والطفل يحاول أن يحمي نفسه من الخطر الناتج عن عدم الإشباع وزيادة التوتر لديه وهي حالة يكون فيها الطفل عاجزا. (قشطة، 2017، ص 38)

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة:

سنعتمد في بحثنا هذا على المنهج العيادي باعتباره المنهج المناسب لبحثنا:

ويعرف R. perron المنهج العيادي بأنه « منهج يهدف إلى معرفة التنظيم العقلي قصد بناء تركيب معقول للأحداث النفسية التي يعتبر الفرد مصدرا لها » (perron, 1979, p.38)

الحدود الزمانية والمكانية للبحث:

تمت الدراسة بخميس الخشنة ولاية بومرداس في الفترة الممتدة بين 10 فيفري إلى 10 مارس بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، وذلك بمكتب الأخصائي النفساني.

مجموعة البحث:

تكونت من حالة واحدة في إطار المتابعة النفسية.

تقنيات البحث وكيفية إجرائها:

المقابلة النصف موجهة:

في هذا النمط من المقابلة العيادية نقوم باتخاذ موقف وسط بين (المقابلة الحرة والمقابلة الموجهة) حيث يقدم الفاحص على مقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور أو الرؤوس مواضيع بدل الأسئلة التي نجدها في الشكل الموجه. (زقار، ص6)

اختبار تفهم الموضوع:

يعرفه كل من هنري وموراي بأنه "الطريقة التي تهدف إلى كشف وتفسير مختلف جوانب الشخصية من دوافع وعواطف وعقد وصراعات ". (Henry a.Murray m,2004, p .1)

وتم تقديم تعليمة TAT باستعمال الدارجة " تخيلي حكاية على هاد التصويرة "

وكذلك تعليمة اللوحة 16 كانت كالتالي: " حتى لدورك وريتلك مجموعة من التصاور، دورك نوريلك التصويرة الأخيرة، وإنت قوليلي ولا احكيلي الحكاية اللي تجي في بالك ولا لي تحبها "

اختبار الرورشاخ:

يهدف لدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس عملية الإسقاط التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه وأحاسيسه على مادة الاختبار وقد أنشأه السيكاتري السويسري Rorschach Hermann 1920 وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية والخيالية. (شرادي وكساسني ،2017، ص192)

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

تحليل معطيات مقابلات الحالة:

خديجة تبلغ من العمر 43 سنة متزوجة أم لـ 3 بنات، ترتيبها الثانية من بين 4 اخوة بنات وأخ من أمهات مختلفة بسبب تعدد زوجات الأب، جاءت إلى الفحص النفسي بسبب حالة الخوف وآلام الرأس التي تنتابها والتي لم يستطع الأطباء تشخيصها.

تعاني الحالة من الخوف الدائم الذي ينتابها من البقاء وحيدة في البيت خصوصا بعد زواج ابنتها، أصبحت لا تستطيع البقاء وحيدة وتشعر بخوف عارم لا تستطيع تفسيره، عاشت طفولة صعبة بسبب انفصال الوالدين وزواج الأب 4 مرات بعد أمها، والأم هي الزوجة الثالثة وعدم تذكرها من اعتنى بها في فترة طلاق الأم (أسبوع بعد ولادتها)، كما أنها لا تتذكر كثيرا عن طفولتها إلا بأنها كانت عدوانية (بابا تزوج سبع نسا وأنا لي زيدتني هي الثالثة ...)

نرى أن الحالة لم تستطع قول كلمة أمي ... وكان ما تتذكره جيدا هو أنه حينما كانت تدرس في السنة الرابعة ابتدائي في عمر 9 سنوات أخذتها عمتها إلى أمها ولم تحس بأي احساس اتجاهها، وقفت عن الدراسة دون سبب (كنت غي في الدار نتعلم في الشغل بصح واحد ما كان يحن عليا كنت وحدي نتعلم وكانت امرأة بابا تضربني وبابا كان واعر...)

وفي مراهقتها لا تتذكر أيضا أشياء كثيرة فقط ما تذكره بأنها كانت تعمل في المنزل فقط، تزوجت في سن 18 سنة من طرف إحدى قريباتها في الجزائر التي كانت تحبها والتي قد توفيت مؤخرا، ومنذ ذلك اليوم وهي تعاني من حالة الخوف (ماتت في حجري كنت دايتها للسبيطار...) انجبت 3 بنات وفقدت بنت في بطنها كانت تعاني من حمل صعب ويشكل خطر عليها وطلب منها الطبيب اجراء عملية قيصرية وانجبت مولود ميت في الشهر الثامن، وقد كانت أم الزوج والزوج يلحان على خديجة بزيارة أمها وأثناء الولادة القيصرية كانت حاضرة الأم ولم تدع خديجة تنظر للمولود الميت وحتى القابلة منعت ذلك (ماتشوفيش باش متبقاش في قلبك) وكانت خائفة من الموت كذلك تقول أن موت أختها الكبرى بالسرطان أثر فيها ولم تكن تزورها أثناء مرضها بسبب خصومات عائلية، وعانت كذلك من طلاق زوجة أخ زوجها الأولى (أنا بداني الخوف من نهار طلقوا العروسة الأولى كنت نحس روحي ماشي مليحة كنت نخاف نموت نبات نبكي ..) هنا وكأنها تعيد معايشة صدمة الانفصال عن أمها وطلاق وزواج الأب المتكرر وعدم ثبات صورة الأم البديلة، بالإضافة إلى أن آلام الرأس قد تكون ناجمة عن استجابة لمواجهة القلق والتي تعتبر من الأعراض الجسمية له، ضف إلى ذلك اضطرابات في النوم وصعوبة تعامل خديجة مع مخاوفها ورغباتها جعلها تدفنها في اللاوعي بدلا من محاولة حلها، وإذا ما حاولت هذه المخاوف والرغبات التعبير عن نفسها ينتج قلق.

تحليل اختبار الرورشاخ:

قامت الحالة بتقديم إنتاجية ضئيلة من حيث الكم 14 إجابة في وقت قدره متوسط 28" وهو وقت قصير ومناسب لعدد الإجابات المقدمة وعلى العموم الإنتاجية ضئيلة ضعيفة بالنسبة للراشد، والإجابات المبتذلة قدرت ب 2 اجابات كما أنها استندت أكثر على الإدراكات الجزئية D=13 مقابل G=8 والإجابات الجزئية كانت بدون محددات حركية حيث يسبق الرمزية الأمومية خاصة في اللوحة IX استثارة تشير إلى قلق كبير ظهر من خلال الحساسية للون الأسود، وبالتالي كانت محصورة في محدد شكلي حيث ظهر في البروتكول نسبة F=74 وهي نسبة تفوق النسبة العادية، أما بالنسبة للمحددات الحركية فكانت نادرة بسبب تجنب التصورات الإنسانية من مشهدها العقلي، وذلك بسب القلق الذي ظهر خلال اللوحات ورغم اللجوء الكافي للمحددات الشكلية F=70.

الذي يعكس وجود الصلة بالواقع، إلا أن الرجوع إلى المحددات ذات النوعية الجيدة يبقى ناقصا فهذه النسبة المرتفعة من الإجابات الشكلية تشير إلى ضعف الأنا، وفقر هوامي وسيطرة للتفكير العملي الذي

يحاول سد النقص بسبب الاستثمار المفرط للواقع الخارجي والقلق المنتشر، كما سجلنا انخفاضا في الإجابات اللونية وهو ما يفسر الكف والجمود اللذان يغلبان على البرتوكول والحياة العاطفية للحالة.

أما بالنسبة للديناميكية الصراعية في اللوحة IV أدركت الحالة صورة كلية انطلاقا من جزئيات و رغم نوعيتها ،إلا أنها تحمل رمزية الخوف والقلق، وحتى في اللوحة V دائما نجد وجود صورة كاملة ذات محدد شكلي ولكنه يحمل رمزية سيئة (Clob) وبالتالي يمكن القول أن الديناميكية الصراعية من النمط المنطوي المختلط، أما الصدى الهوامي وهو يمثل فقرا في الحياة الداخلية بنسبة خالية من الأشكال والتمسك بالواقع وبالتالي عدم قدرتها على على ارصان صراعاتها بشكل سليم، وبعض الإجابات الحركية المقدمة رغم قلتها كانت ذات قيمة نرجسية تعكس صورة ذات مضخمة لهذا نجدها تتجنب التقمصات الجنسية تصدع وهشاشة الأنا النرجسي، وبالتالي فسجل الصراع لدى هذه الحالة يعود إلى محاولة السيطرة على النزوات البدائية المرتدة على الذات لهذا طبيعة القلق الذي يعتري الحالة هو قلق فقدان موضوع نرجسي الذي واجهته بالميكانيزمات التالية :

-التمسك بالتفاصيل.

-الشك، هذا مكان واش نقول .....

-التردد، التركيز على التناظر (دفاع صلب نرجسي)

-الدفاع بالكف عن طريق غياب التقمصات الإنسانية.

-وجود محتويات حيوانية مقلقة (كلب، قط بري، تمساح، هايشة كبيرة)، خاصة في اللوحة الثالثة التي تشكل الصورة الأمومية والتي واجهتها بقلق كبير.

نفترض في الأخير بعد عرضنا نتائج اختبار الرورشاخ أن الحالة تعاني من القلق المنتشر وفقر هوامي وسيطرة التفكير العملي بسبب الاستثمار المفرط للواقع الخارجي، كما أنا عدم قدرة الحالة على إرصان صراعاتها بسبب إجابات (Clob) يعكس حالة الانطواء التي تميزت بها.

وبما أن الحالة انفصلت عن أمها في سن مبكرة جدا بعد ولادتها فهذا ما ساهم وأدى إلى القلق الذي تعاني منه باعتبار أن الطفل أول ما يعيشه يكون مع الوالدين، كما أن المحتوى الانفعالي لهذه العلاقة الإنسانية أهم ما يميزها في ضوء التصورات تكون موضوع التعلّق والاستقلالية، والعلاقة طفل أم لها دور كبير في تكوين الصورة الأمومية والتي بدورها هي أصل كل الصور التي يكونها الفرد فيما بعد بما فيها صورة الذات ،خصوصا لدى الأطفال الذين عاشوا مراحل طفولة مضطربة وتعرضوا للانفصال الدائم أو المتكرر عن الأم وبهذا تتكون صورة عن أم مهملة عجزت عن تلبية الحاجات الأساسية وتوفير الحماية والأمن والاستقرار، وبالتالي ترتسم لدى الطفل صورة سلبية عن ذاته ومجتمعه ويساهم هذا في تكوين أنا متوتر وهش وعاجز عن توفير الاستقرار النفسي وبناء علاقات جيدة.

تحليل اختبار تفهم الموضوع:

تميز بروتوكول خديجة بسيطرة سياقات التجنب 70% حيث يظهر من خلال أزمنة الكمون التي تخللت معظم اللوحات، وكذلك في ميل القصص إلى الاختصار وعدم التعريف بالأشخاص في اللوحات وقد منعت دفاعات الكف المجندة من طرف الحالة ببروز أي نوع من الصراعات أو الوجدانات، كما جاءت سياقات الصلابة في المرتبة الثانية في هذا البروتكول حوالي 25%حيث اعتمدت في توظيفها على التحفظات الكلامية وعلى وصف الهيأة والتشديد على الصراعات الداخلية والتردد بين التفسيرات، حيث احتمت من خلالها للدفاع عن كل ما يمكن أن تثيره اللوحات رغم بعض المحاولات التي لجأت إليها من خلال سياقات المرونة حيث كانت 25% من مجموع السياقات وبالتالي سياقات التجنب كانت أكثر سيطرة فلم تتح للحالة إمكانية إدراك اللوحات وإرصانها، وبالتالي المقروئية كانت سلبية.

ومعظم القصص في لوحات TAT تميزت بالاختصار والتقصير والسطحية والابتذال فلم تتمكن الحالة من نسج قصصها على منوال جيد فكانت دون ديناميكية تذكر، وهو ما جعل البروتوكول في مجمله يتميز بالكف، كما أنها لم تتمكن من بلورة الإشكاليات الأوديبية في البروتكول ولم تتمكن من حل الصراعات، ولم تستطع إدراك الإشكالية الأمومية وإرصانها وظهر هذا جليا في اللوحة (5)، كما أن قدرة الحالة على النكوص كانت ضعيفة وظهرت في اللوحة (11) (19)، وحتى وإن كانت قد وصفت بعض سياقات المرونة التي كانت ضئيلة جدا، إلا أنها كانت ذات جانب إيجابي رغم هذا افتقرت إلى الإمكانيات الدفاعية التي من شئنها المحافظة على استقرار وتوازن الأنا.

كما لم تعالج الإشكاليات الموجودة في اللوحات، فكانت معظم القصص التي حاكتها مبتذلة بسبب التمسك بالمحتوى الظاهري في اللوحة دون معالجتها والميل العام للتقصير مع عدم التعريف بالأشخاص، كما أنها لم تستطع معالجة الإشكالية القبل تناسلية في اللوحة (11) بسبب تدخل سياقات تجنب الصراع والسياقات الفوبية والعملية التي كانت تعمل على تجنب الصراع، وبالتالي لم تساعد على إخراج الحديث Le Dégagement Du Discours، بل عملت على عرقلته وإيقافه بسبب القلق الذي كان متفشي لدى الحالة إذا انطلاقا من الأساليب الدفاعية المستخدمة وعدم القدرة على معالجة الإشكاليات وفقر الصدى الهوامي، نستطيع أن نفترض أن الحالة تعاني من قلق منتشر يعرقل عمل الأنا في احداث التوازن النفسي وارصان الصراعات.

الاستنتاج العام:

الحالة فقدت صورة الأم في سن مبكر هذا ما أدى بها إلى قلق منتشر عرقل حياتها النفسية وتوازنها النفس جسدي وأدى إلى شلل الأنا نوعا ما، والذي يظهر غير قادر على استخدام الدفاع باستثناء اللجوء إلى الكف حيث يظهر القلق المنتشر في TAT كما يلي:

في السرد الوصفي وكأنها تتكلم عن شخص اخر، وبالتمسك بكل ما هو ملموس وآني ومحاولة عدم التعريف بالأشخاص خاصة بالأم والتظاهرات السلوكية المتمثلة في البكاء والذهول والتقطع في التغير.

كما ظهر في الرورشاخ على مستوى الكلام عن طريق الانقطاع في نشاط الإرصان، التظاهرات الضئيلة للتداعي مع التوقف (هذا ما كان هذا واش نقول)، منتوجية ضعيفة تعكس نقص التداعيات وكف انفعالي وفقر الحياة الخيالية، التمسك بالمحتوى الظاهر من خلال عكس المحدد الشكلي، كما أن سيطرة المحتوى الحيواني على حساب المحتوى الإنساني هو ما يظهر ميل إلى التقمصات الحيوانية خوفا من ربط العلاقات، وانخفاض المحددات الحركية ليدل على الحياة النزوية.

من خلال تحليل نتائج المقابلة النصف موجهة والاختبارات الإسقاطية (Rorschach, TAT)

توصلنا إلى أن ما عانته خديجة في طفولتها من معاناة وحرمان عاطفي انعكس في مرحلة الرشد وظهرت آثاره وترتباته، وهذا ما التمسناه خلال المقابلة فترك الأم لخديجة بمثابة فقدان لها وصدمة نشطت في موقف مماثل ألا وهو عودة الأم في فترة ولادة خديجة لابنتها الميتة، وهذا ما نشط هذا الحدث الصدمي المنسي وهي في مرحلة الرشد بالإضافة إلى افتقارها للأليات الدفاعية الكافية في مرحلة الطفولة بسبب عدم نضج الأنا، أيضا آلام الرأس والذي يعتبر كوسيلة دفاعية ضد القلق، كما رأينا في الاختبارات الإسقاطية فيما يخص اختبار تفهم الموضوع لاحظنا عدم القدرة على معالجة الإشكاليات وتميز البروتكول بالكف وعدم ارصان الصراعات، وبالنسبة للرورشاخ سيطرة التفكير العملي وقلق فقدان الموضوع النرجسي، ومن العوامل المساهمة في القلق الذي تعاني منه خديجة هو عدم ثبات صورة الأم البديلة وهذه الانفصالات المتكررة في حياتها نتج عنه اختلال في سيرورة التعلّق.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

1.بن موفق فتيحة (2008): **الصور الوالدية عند أطفال في مرحلة الكمون** ضحايا زلزال 21 ماي 2003، ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

2. بن سعد الله مريم ومواس جميلة (2017): **أنماط التعلّق وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى المراهقين،** مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد 10، العدد 1، جامعة الجلفة.

3.جان لابلانش وج .ب.بونتاليس (1997): **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ترجمة مصطفى حجازي، ط3، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات.

4.زقار رضوان، **المقابلة العيادية**، محاضرة منشورة في موقع المركز الجامعي تمنراست https://www.cu-tamanrasset.dz

5. عباس فيصل (1990): **أساليب دراسة الشخصية** "التكتيكات الإسقاطية "، ط1، بيروت، دارالفكراللبناني

6.شرادي نادية. كساسني نفيسة (2017): **أنماط التعلّق وتطوير السياق الإرجاعي**، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد19 ديسمبر، جامعة البليدة 2.

7. قشطة لمياء محمد (2017): **الحرمان العاطفي الأبوي وعلاقته بالاكتئاب وقلق المستقبل**، ماجستير في علم النفس، جامعة الأزهر، غزة.

8.قنطار فايز(1992): **الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والأم**، الكويت، علم المعرفة.

9.كركوش فتيحة ومزيان حورية (2016): **التعلّق مفهومه أنماطه وتأثيره على شخصية الفرد**، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد 4، العدد 13، جامعة البليدة 2.

10.لوشاحي فريدة (2009): **دراسة الأحلام في ظل الحرمان الوالدي**، دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة قسنطينة.

11.مدوري يمينة (2015): **إشكالية التعلّق لدى الطفل**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 14/13 ديسمبر، جامعة الوادي.

12.مسودي صليحة (2014): **صورة الأم عند المراهقين الجانحين**، ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر2.

المراجع الأجنبية:

13.Henry a. murray m (2004): **manuel du thematic apperception test**, les édition du centre psychologie appliquée, terages, 5, paris.

14. Sellamy. N (1980): **dictionnaire de psychologie**, bordas, paris.

15.PH.Mazet et D.Houzel (1979): **psychiatrie de l’enfant et de l’addolescent**, 2 édition, volume 1.

16. Perron. R (1979): **le prosiasis in panorama du médecin**, paris.

طبيعة العلاقة بين أساليب التعلّق لدى الراشد، اضطرابات الشخصية، وانعكاسات ذلك على الاستقرار الأسري والزواجي: نظرة تحليلية في ضوء نتائج بعض الدراسات السابقة والنموذج الرباعي في التعلّق لـ: بارثولومو هورويتز(1991) Bartholomew and Horowitz

د.بوعلام قاصب-أ.خنفار سامرة
جامعة -الجزائر2 - جامعة الأغواط

ملخص:

يكشف البحث الحالي عن طبيعة العلاقة بين أساليب التعلّق واضطرابات الشخصية، وانعكاسات ذلك على الاستقرار الأسري والزواجي، وذلك في ضوء نتائج الدراسات السابقة التي تناولت دور أساليب التعلّق غير الآمن في اضطراب شخصية الفرد وما يمكن أن ينتج عن ذلك من تأثير يهدد التماسك والاستقرار الأسري والزواجي، وهذا ما لاحظناه مؤخرا من تفاقم جرائم القتل بين أفراد الأسرة الواحدة سواء كان مرتكب الجرم الوالدين أو الأبناء والتي كان مردها في غالب الأحيان إلى اضطرابات في الشخصية. وحسب اطلاعنا على الأدبيات السابقة، تبين أن للتعلّق دور في تحديد نوعية الشخصية إن كانت سوية أو غير سوية. وعليه سنحاول في هذا المقال عرض نتائج بعض الأدبيات السابقة بالعرض والتحليل لتوضيح إلى أي مدى تتحكم أساليب التعلّق بأبعادها في تحديد نوعية الشخصية لدى الفرد الراشد؟ وهل لذلك فعلا تأثير على استقرار الحياة الزوجية والأسرية؟

الكلمات المفتاحية: أساليب التعلّق؛ اضطرابات الشخصية؛ الإستقرار الأسري والزواجي.

Abstract

The current study examined the nature of relationship between attachment styles and personality disorders, and there implications for family and marital stability, in the light of the previous studies results, which cared on the role of insecurity attachment styles in the individual's personality disorder and it's impact on family stability, And this is what we have noticed recently from the aggravation of the murders among members of the same family, whether the perpetrator of the offense parents or children, which was often due to personality disorders. According to the previous literature. Attachment styles have a role in determining the quality of the personality, whether it is healthy or not. In this article, we will attempt to present the results of some of the previous literature with presenting and analysis to explain to what extent the attachment styles can determining a personality quality in adult? Does its really affect on family and marital stability?
*Keywords: attachment styles; personality disorders; family and marital stability.

1- مقدمة اشكالية:

تعتبر مرحلة الرشد مرحلة من مراحل حياة الإنسان، ومرحلة الرشد لا تقل أهمية عن باقي مراحل العمر في أي مجتمع من المجتمعات. فإذا كان الأطفال والمراهقون والشباب هم رصيد المستقبل، فإن الأفراد

في مرحلة الرشد هم رجال ونساء الحاضر، بل غالبا ما تعتمد شؤون أفراد المجتمع في الشرائح العمرية الأخرى على قرارات يكون الأفراد في سن الرشد الشأن الكبير فيها.

وبشكل عام تتميز هذه المرحلة بكثير من التغيرات الإجتماعية والبيولوجية، وما يرافقها من تغيرات نفسية وعصبية ومشكلات تكيفية نتيجة التقدم في العمر(Stewart & Vandewater, 1999: 273). كما ترتبط بزيادة الضغوط الداخلية والخارجية؛ فالشخصية المستقرة عبر السنوات السابقة تواجه الآن مطالب داخلية قوية تدفع الفرد إلى السعي لإجراء تغيرات في حياته بسبب عدم الرضا الداخلي المرافق للقلق الخارجي، والشعور بتسارع الزمن، وتعتبر هذه المرحلة، مرحلة هامة انتقالية بعد انتقال الفرد من مرحلة المراهقة**(العش، 2002 نقلا عن رباب بنت رشاد، 2009: 08).**

وكنتيجة لتلك التغيرات قد يعتري الأفراد في هذه المرحلة اضطراب في مستوى الصحة النفسية خاصة اضطرابات الشخصية و على مستوى توافقه واستقراره الأسري، حيث أن أغلب من يعانون من الاضطرابات النفسية يكونون ضمن هذه المرحلة، وأكثر ما يكون على المستوى الأسري (**كمال، 2006: 55**).

ويمثل التعلّق بين الزوجين الراشدين أحد أهم العوامل وراء التوافق النفسي وما يرتبط به من رضا وسعادة زوجية و أسرية، حيث انه من خلال رابط التعلّق يسعى الزوجان إلى الإقتراب من بعضهما البعض، ويشعران بالضيق و افتقاد الطرف الآخر عند غيابه، ويحصلان على الأمان العاطفي من خلال علاقتهما بعضهما البعض، ويلجآن لبعضهما أيضا في حالة الضيق.

وقد تزايد الإهتمام العلمي باضطرابات الشخصية في الآونة الأخيرة لما لها من أثر بالغ على شخصية الفرد والمحيطين به، حيث تعد الأساس لمعظم المشاكل النفسية الإجتماعية وتؤدي إلى زيادة العنف سواء كان ذلك في العلاقات الزواجية أو في العلاقات الإجتماعية بصفة عامة.

وفي هذا الإطار يشير دريكسن Derksen (1995) إلى أن اضطرابات الشخصية تعد الأساس لمعظم المشاكل التي يعاني منها الفرد أو نسمع عنها في حياتنا اليومية، كالجرائم العدوانية بمختلف أشكالها وتعاطي المواد المخدرة والانتحار والإساءة لأفراد آخرين قد تكون من طرف زوج في حق زوجته أو العكس. وقد تكون من طرف الأب أو الأم في حق أبنائهما أو العكس كذلك، أو حتى على ذات الفرد أيضا. لذا فإن دراسة اضطرابات الشخصية تسهم بشكل فعال في مجال الصحة النفسية والاجتماعية (Derksen, 1995 : 05). وعلى الرغم من انتشار اضطرابات الشخصية على نطاق واسع في المجتمع، إلا أن المرضى لا يلجئون في الغالب إلى طلب المساعدة العلاجية أو الإرشادية، ويتم التعرف عليهم من خلال الشكاوي غير المباشرة التي تأتي في صورة أفعال تدفع الآخرين للشكوى منهم، مثل: اضطراب العلاقات الشخصية والعلاقات الزواجية وعدم الإستقرار في محيط الأسرة وفي العمل (**عبد الله عسكر، 1976: 46-47**).

ويواجه ذوي اضطرابات الشخصية صعوبات في التعامل مع مواقف الحياة نتيجة وجود قصور أساسي في القدرة على التعامل مع الإحباطات نتيجة لاضطراب العلاقة المبكرة في مرحلة الطفولة واضطراب التعلّق

لدى هؤلاء واستبطانهم لأساليب تعلّق غير آمنة، فتجدهم يميلون إلى الفشل في معظم محاولات التغلب على هذا القصور، ويجدون صعوبة في حل العقدة الدرامية في خبراتهم الطفلية التي تترصدهم في مختلف مواقف حياتهم، فيتأثرون لأقل الضغوط الحياتية، ويميلون إلى تنفير الآخرين منهم أو النفور من الآخرين وفقا لطبيعة الاضطراب (Bootzin et al, 1993: 175-295).

وانطلاقا مما سبق سنحاول الكشف من خلال هذه الورقة البحثية عن طبيعة أنماط التعلّق غير الآمنة لدى الأزواج الراشدين، وما ينتجه كل نمط من الأنماط غير الآمنة من شخصيات مضطربة مستقبلا خاصة في مرحلة الرشد، وكيف ينعكس ذلك على الإستقرار الأسري والزواجي في ضوء نظرية التعلّق لجون بولبي وبعض الدراسات السابقة والنموذج الرباعي four-models attachment لـ : باثولومو و هورويتز Bartholomew and Horowitz (1991).

2- أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى دراسة أساليب التعلّق لدى الأفراد المتزوجين في مرحلة الرشد، وعلاقتها باضطرابات الشخصية وانعكاسات تلك العلاقة على الإستقرار الأسري والزواجي في ضوء الأدبيات السابقة خاصة الغربية منها. لذلك فهي تهدف إلى:

- الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب التعلّق غير الآمنة واضطرابات الشخصية.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب التعلّق والإستقرار الأسري والزواجي.
- الكشف عن تأثير اضطرابات الشخصية على الإستقرار الأسري.
- إعطاء تحليل وفهم أفضل للآثار المنعكسة على الحياة الأسرية والزوجية نتيجة وجود اضطرابات في الشخصية و أساليب تعلّق غير في الوسط الأسري والزواجي.

3- أهمية الدراسة:

1-3 الأهمية النظرية:

- تكمن أهمية الدراسة في أهمية محاور الموضوع الذي نتناوله بالدراسة والتحليل، حيث أنها تسعى إلى استقصاء طبيعة علاقة أساليب التعلّق لدى الأزواج والزوجات في مرحلة الرشد واضطرابات الشخصية المرافقة لتلك الأساليب وانعكاسات ذلك على الإستقرار الأسري والزواجي. حيث تعد أساليب التعلّق عامل هام ومؤثر في الصحة النفسية وفي التوافق النفسي و الإجتماعي أو عدمه.
- ندرة في الدراسات العربية التي تناولت العوامل الثلاثة (التعلّق، اضطرابات الشخصية و الإستقرار الأسري والزواجي) مجتمعة في دراسة واحدة وكذا في مرحلة الرشد-على حد علم الباحثين.

- إثراء البحوث في هذا المجال، والتحقق فيما إذا كانت نتائج الدراسات السابقة في العالم الغربي، يوجد ما يشابهها في العالم العربي من حالات من خلال عرض الدراسة على الباحثين والأكاديميين وخاصة الأخصائيين النفسانيين في الميدان.

3-2 الأهمية التطبيقية:

- إن البحث في مجال أساليب التعلّق واضطرابات الشخصية الإستقرار الأسري والزواجي يسهم في مجال الإرشاد الأسري، وحل مشاكل الأفراد المتزوجين في مرحلة الرشد، وجعل المعالجين النفسانيين خاصة المتخصصين في العلاج الأسري والزواجي أكثر وعيا وفهما بآليات وأساليب تغيير أساليب التعلّق غير الآمنة، حيث اتضح من خلال الدراسات الغربية ارتباطها باضطرابات الشخصية وعدم الإستقرار والتوافق الأسري والزواجي، وعليه يعملون على احتواء المشكل قبل وصول الفرد إلى مرحلة الرشد من خلال تعديل الأساليب غير الآمنة حتى نتفادى حدوث في اضطرابات نفسية وفي الشخصية وعلى مستوى التوافق والإستقرار مستقبلا، خاصة وأن هناك توجهات حديثة في العلاج الأسري مبنية على التعلّق في علاج العديد من الاضطرابات النفسية Attachment Based Therapy.

4- تحديد المفاهيم:

1-4 مفهوم التعلّق:

يعرف كل من آينزوورث و بولبي التعلّق بأنه: "رابطة انفعالية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية" (Aisworth & Bowlby, 1991: 333-341).

ويعرف التعلّق أيضا بأنه: "رابطة انفعالية قوية تؤدي بالأطفال إلى الشعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسي، والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا" (Lafreniere, 2000: 331).

ويعرف شيفر Shaver نقلا عن الريماوي (2004) التعلّق بأنه: "علاقة عاطفية حميمية بين شخصين تتصف بالعاطفة المتبادلة، والرغبة في المحافظة على القرب بينهما" **(الريماوي، 2004: 511)**.

2-4 مفهوم اضطرابات الشخصية:

يرى لويس مليكة أن الشخصية المضطربة تكون عادة على غير وعي بنمط الحياة غير المتلائم في السلوك، ويشكو صاحبها عادة من مشاعر غامضة من عدم الرضا في الحياة، وفي نفس الوقت ينكر أو يبرر سلوكه غير المتلائم. **(لويس مليكة، 1996: 143)**

ويعرف منير فوزي الشخصية المضطربة على أنها شخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع مما ينتج عنه اضطرابات في العمل أو إحساس بالضيق والفشل في التكيف في مواجهة الأزمات الشخصية. **(منير فوزي، 1990: 130)**

ويتحدد مفهوم اضطرابات الشخصية لدى جولدنسون Goldenson (1994) كمجموعة من الإختلالات تتضمن نمطا ثابتا من الخبرة الداخلية والسلوك، يكشف عن نفسه في معاناة الفرد من الفشل في التعامل مع مشكلات الحياة اليومية، والعلاقات الشخصية المتبادلة، وقصور في الأداء المهني مع شعور الفرد بالتعاسة لوجود مثل هذه الإختلالات، ولا تكون هذه الإختلالات موقفية، وينبغي أن يكون لها تاريخ سابق في الطفولة أو المراهقة وتستمر أثناء مرحلة الرشد ولا ينبغي أن تكون بسبب اضطرابات عقلية أو طبية عامة (Goldenson, 1994: 59).

3-4 التوافق النفسي:

التوافق النفسي هو " عملية مستمرة تظهر من خلال قدرة الفرد على الخفض من مستوى التوتر الذي يعاني منه نتيجة لوجود مواقف مفاجئة كما هو الحال مع المواقف الصدمية (**مصطفى فهمي، بدون سنة: 09**).

والتوافق بمظهريه الشخصي والاجتماعي هو التواضع المدرك، وهو أحد العمليات النفسية البنائية لصحة الإنسان النفسية، بل إنه يعبر عن درجة انسجام البناء الدينامي المستمر للشخصية السوية. وهناك التوافق الشخصي، وهو عبارة عن حالة اندماج الفرد مع الحيز النفسي الداخلي، يقاس بمدى ما يحققه الفرد من تآلف وتآزر بين طاقاته لإحداث التغير الايجابي نحو وصوله لأهدافه. أما التوافق الاجتماعي فهو عبارة عن حالة اندماج الفرد مع محيطه الخارجي، ويتضح ذلك من خلال إدراكه لمستويات المهارة الاجتماعية ودرجة الكفاءة الاجتماعية، إمكانية إقامة علاقات اجتماعية فعالة، إدراك كفاءة المساندة الاجتماعية. (**الخالدي، 2009: 50**)

5-4 الاستقرار الأسري:

هو العلاقة الزوجية السليمة التي تحظى بقدر عال من التخطيط الواعي الذي يراعى فيه الفردية والتكامل في أداء الأدوار لتحديد كيفية تحمل المسئوليات والواجبات ومدى القدرة على مواجهتها، مع اعتبار ديمقراطية التعامل في الأسرة كي يستطيع الصمود أمام الأزمات وتحقيق المرونة و التكيف مع الأزمات (**أبو سكينة، 1992: 40**).

والإستقرار الأسري أيضا، عبارة عن علاقة أسرية تقوم على التفاعل الدائم بين أفراد الأسرة جميعا والتي تهيئ للأبناء الحياة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والدينية اللازمة لإشباع احتياجاتهم في مراحل النمو المختلفة، وتتسم هذه العلاقة بسيادة المحبة والديمقراطية والتعاون بين الأفراد في إدارة شؤونهم الأسرية، مما يدعم العلاقات الإنسانية ويحقق اكبر قدر من التماسك والتقارب داخل الأسرة (**نجلاء مسعد، 2000: 55**).

5- نظرية التعلّق:

تعد نظرية بولبي (1988) Bowlby من أهم النظريات والأكثر قبولا في الحاضر التي حاولت تفسير مفهوم التعلّق، إذا يعتقد بولبي أن الطفل مزود بمجموعة من السلوكات الفطرية التي تجعل مقدمي الرعاية بالقرب منه، وتزيد من فرص بقائه (Bowlby, 1988). ويعتقد أيضا أن الطفل عندما يتفاعل مع الآخرين يشكل نماذج عاملة داخلية internal working models، تعمل على استمرارية أساليب التعلّق وتحويلها إلى فروق ثابتة، ويقصد بها مجموعة من التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة مع مقدم الرعاية، تتعلّق بمدى تواجد مقدم الرعاية، واحتمالية تقديمه للدعم أثناء الضيق والتوتر بحيث تصبح هذه العلاقات موجهة للعلاقات الحميمية مستقبلا في سن الرشد (Bowlby, 1979). ويرى بولبي (1988) Bowlby أن لهذه النماذج جانبين: جانب يتعلّق بالذات، ويتضمن تقديرا لمدى جدارة الذات بالحب والدعم، ويتعلّق الجانب الآخر بالآخرين others، حيث يتضمن تقديرا لمدى استجابتهم والثقة بهم كشركاء اجتماعيين سواء في العلاقات الإجتماعية أو الزواجية بصفة خاصة.

ونظرا لأهمية التعلّق واستمراريته على مر الزمن وآثاره المستقبلية في شخصية الفرد، وتوافقه النفسي والاجتماعي، فقد طور **بارثولومو و هورويتز** (1991) Bartholomew and Horowitz أربعة أنظمة للتعلّق لدى الراشدين تعمل على تنظيم النماذج الذهنية العاملة ضمن بعدين: الأول: التمييز بين الذات والآخرين، والثاني: إيجابي-سلبي. وبناء على التقاطع بينهما يظهر أربع أنماط للتعلّق، هي:

التعلّق الآمن Secure Attachment: ويتميز أفراد هذا النمط بنظرة إيجابية للذات وللآخرين. كما أن لديهم سهولة في الولوج إلى ذكريات وعواطف الطفولة، وسهولة في القدرة على استحضار العلاقات الأولى (سلبية أو إيجابية)؛ يولون أهمية كبيرة للمشاعر والعواطف والقرب من الآخرين؛ متناسقين وواضحين في مقاصدهم وكلامهم واضح؛ سهولة إدماج الماضي مع الحاضر؛ التعبير عن الثقة بالنفس وبالآخرين. مثال: *"...أجد أنه من السهل علي التقرب من الآخرين، وأنا مرتاح في قربهم في حدود تصرفهم على نحو ملائم، أحيانا أخاف من أن أتواجد وحيدا، لكنني لست قلقا من محاولة تقرب الآخر مني..."*

التعلّق الرافض أو المنفصل Dismissing Attachment: ويتميز أفراد هذا النمط بنظرة إيجابية للذات وسلبية للآخرين. منفصلون عاطفيا (مستقلون) وغير ملتزمون عاطفيا؛ لديهم برودة ولا مبالاة اتجاه الخبرات العلائقية الماضية والحاضرة؛ إنكار لحاجاتهم العاطفية الماضية والحالية، مثلا: "أنا لست في حاجة لصداقات أو علاقات ودية، بإمكاني العيش منفردا"؛ التقليل من أهمية العلاقات مع الوالدين؛ واثقون من أنفسهم لكنهم حذرون وشكاكين لا يثقون في الآخرين. مثال: "...أشعر بضيق وقلق كبيرين إذا ما حاول أن يقترب مني شخص ما، أجدك صعوبة كبيرة في الوثوق بالآخرين والاعتماد عليهم، أحيانا يحاول الآخرين أن يبنوا علاقة حميمية معي، لكن هذا يزعجني ويشعرني بالضيق، إنه فعلا لموقف محرج ومزعج..."

التعلّق المنشغل أو مشغول البال Preoccupied Attachment: ويتميز أفراد هذا النمط بنظرة سلبية للذات وإيجابية للآخرين. تجدهم قلقون ومهمومون إزاء الخبرات الماضية؛ مهزوزين عاطفيا(التلاحم بالآخر

عاطفيا)، ويعبرون عن ذلك من خلال مطالبة الآخر (صديق، زوج أو زوجة) بالمزيد من القرب و التعبير أكثر عن الحميمية؛ اللوم وتغيظ مستمر؛ لديهم غموض في الرؤية؛ اضطراب معرفي وانفعالي؛ لا يصغون للآخر ويكثرون من طرح الأسئلة (التمركز حول الذات)؛ لديهم ارتباط عاطفي شديد بالماضي؛ تنقصهم الثقة بالنفس، مثلا: "...أشعر أن الآخرين لا يريدون التقرب مني بالحد الذي أتمناه ... أنشغل دائما بمحاولة معرفة هل فعلا يحبني الآخر وهل يرغب في البقاء معي أو هجري. أرغب في أن أكون أكثر قربا من شخص ما، لكن غالبا ما يخيف هذا الآخرين ويجعلهم يرعبون مني..."

التعلّق المتخوف أو المشوش Fearful/desorienation Attachment ويتميز أفراد هذا النمط بنظرة سلبية للذات وللآخرين. وقد لاحظ العلماء أن هذا النمط قد أثبت تواجده لدى الأشخاص الذين كانوا ضحايا إساءة معاملة في الأسرة، أو تعرضوا للإهمال الوالدي خلال مرحلة الطفولة؛ يعانون من صدمات نفسية لم تعالج بعد؛ حالة من العجز نتيجة ماضيهم الطفولي السيئ؛ شديدي التأثر -انفعاليا- بالأحداث الصادمة؛ يعانون من اختلال واضطراب على مستوى التفكير، مرتبكون، ومتناقضون، كما أن من سماتهم: الكارثية والتهويل وتظهر من خلال أسلوب حديثهم (تهويل المواقف أكثر مما تستحقه). (Mitchell & Doumas, 2004: *Poster Presented at the Annual Meeting of the Rocky Mountain Psychological Association* , Reno. N V; Simpson, 1990: 971-980; حداد، 2001: 456-479؛ أبو غزال وجرادات، 2009: 45-57)

وقد تضمن النموذج الرباعي لـ: بارثولومو و هورويتز Bartholomew and Horowitz (1991) لأساليب التعلّق لدى الراشد، بعدان: يتمثل البعد الأولى في صورة الذات (سلبي-إيجابي) ويتمثل البعد الثاني في صورة الآخرين (سلبي-إيجابي)؛ وأربعة أنماط تعلّق (الآمن؛ المجتنب/المنفصل؛ القلق/المنشغل؛ والمتخوف/المشوش)، علما أن الأنماط الثلاثة الأخيرة كلها تندرج ضمن أسلوب التعلّق غير الآمن. وسنوضح ذلك من خلال النموذج التوضيحي رقم (01) الآتي:

نموذج توضيحي رقم (01): بُعدين، و 4 أساليب للتعلّق (Bartholomew et Horowitz, 1991)

	السلبيات	الإيجابيات
السلبيات	المتخوف تقدير ذات متدني تفاعل اجتماعي ضعيف	المجتنب/المنفصل تقدير ذات عالي تفاعل اجتماعي ضعيف
الإيجابيات	المنشغل/القلق تقدير ذات متدني تفاعل اجتماعي عالي	الآمن تقدير ذات عالي تفاعل اجتماعي عالي

صورة الذات

وتجدر إشارة إلى أن هناك عدة نماذج لتصنيف أساليب التعلّق، كالتصنيف الثلاثي لهزان وشيفر Hazan and shaver ، والموضح من خلال الجدول رقم (01): (Fenney et al., 2001)

جدول رقم (01): ملخص أعمال: Shaver et Hazan حول أساليب التعلّق (Feeney et al, 2001)

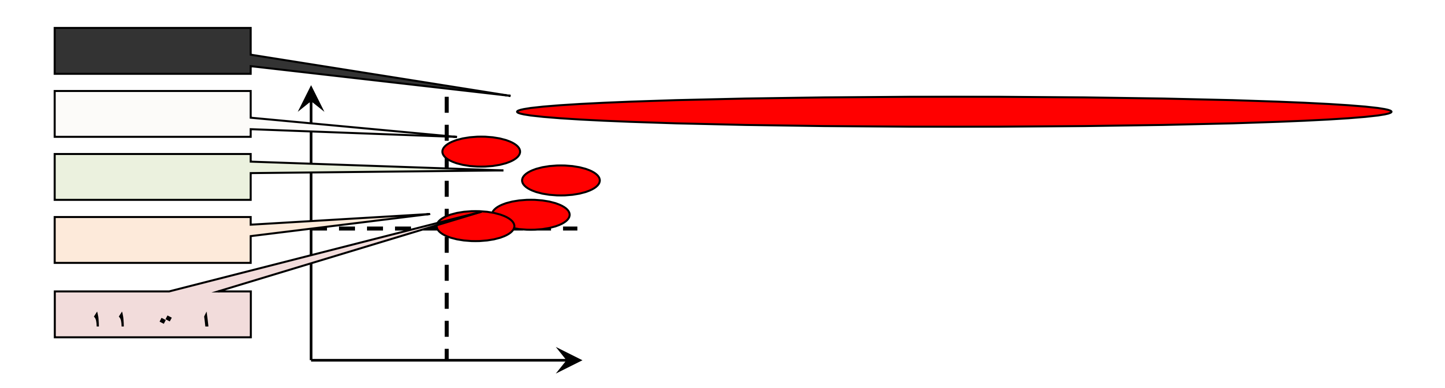
الآمن (55%) Secure	التجنبي (25%) Evitant	القلق/المنشغل (20%) Anxieux/Ambivalent

مسائل رئيسية تتعلّق بالذات	الشعور بالراحة في الحميمية، لا يوجد قلق اتجاه العلاقات الشخصية	غير مرتاح في الحميمية، منفصل عاطفيا عن الطرف الآخر.	يطلب المزيد من الحميمية لكن متخوف من النبذ والرفض من الطرف الآخر.
تاريخ التعلّق	علاقة دافئة مع الوالدين أو مقدمي الرعاية.	أمه ذات مشاعر باردة وترفض.	أمه حساسة جدا، ودودة؛ لكن والده غائب ومتسلط أو ظالم.
العلاقات الحميمية	خبرات في إطار علاقات حميمية سعيدة، الالتزام في العلاقة مع رقة في المشاعر (حساس).	متخوف من الحميمية، الفشل في قبول الطرف الآخر.	علاقات حميمية تتسم بمحاولة تملك الطرف الآخر مع الانشغال الدائم للبال، عدم الاستقرار العاطفي والانفعالي اتجاه الآخر.

وقد تبين حسب بعض الدراسات أن نمط التعلّق: المتخوف/المشوش fearful/disorientation هو أكثر أنماط التعلّق تعقيدا وتأثيره سلبي في مجال العلاقات الإجتماعية وخاصة الزواجية منها، ثم يليه نمط التعلّق: المجتنب/المنفصل Evitant/Dismissif، حيث يتميز ذوو التعلّق المتخوف بتقدير ذات متدني وتفاعل اجتماعي ضعيف، لديهم القابلية للتصرف بعدوانية وإيذاء الذات، يحملون نوايا عدائية اتجاه الآخرين وللزوج أو الزوجة بصفة خاصة، سرعة الغضب وتهيج ومزاج عصبي. كما يتميز ذوي التعلّق المنفصل بتقدير ذات عال وتفاعل اجتماعي ضعيف، مما يجعلهم مرشحين أكثر للإقدام على الإنتحار، وهذا ما سنوضحه من خلال النموذج رقم(02): (Crichfield, et al., 2008, in Sébastien, 2012 : 24 janvier 2012. ,https://nanopdf.com/download/violence-conjugale_pdf)

نموذج توضيحي رقم (02): الظروف العلائقية للعدوانية

(Crichfield, et al., 2008In Sébastien B, 2012)



يتبين من خلال النموذج رقم (02)، أن ذوي التعلّق غير الآمن، يستجيبون لخطر الإنفصال عن الآخر عن طريق سلوكيات غير متكيفة: كـ: التغيظ والنزعة للسيطرة والتي تؤدي إلى العنف، ويتصرفون بشكل مبالغ فيه وهدام في حماية الطرف الآخر (صورة التعلّق) محاولة منهم لتجنب التعرض للنبذ – الانفصال، وقد تظهر على الرجل الذي يتصرف بعدائية علامات البرود، نقص في المودة، منفصل، غير متواصل انفعاليا وعاطفيا بالآخر، يتصرف بعدائية لأجل إبقاء الطرف الآخر بعيدا، خاصة إذا ما قام باستثارته: القلق - الخوف الداخلي الذي يعمل دائما على إنكاره.

6- اضطرابات الشخصية:

لقد نالت اضطرابات الشخصية personality disorders قدرا كبيرا من الإهتمام منذ أن وُضعت على محور خاص في دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، فازدادت البحوث والدراسات في هذا المجال منذ منتصف الثمانينات وحتى الآن، كما ظهرت عدة مجلات علمية على جانب من ذلك منها مجلة اضطرابات الشخصية، كمجلة علمية في هذا المجال. وبالرغم من ذلك ظلت هناك مشكلة نظرية لم تحل بشأن اضطرابات الشخصية، إذ أننا نلاحظ أنه في الوقت الذي يفترض فيه الدليل التشخيصي DSM وفقا لمحاكاة التشخيص القيام بتصنيف الاضطراب إلى فئات متباينة، يختلف التشخيص في كل حالة منها عن الأخرى، وتوضح التقارير ونتائج الدراسات أن هناك تداخلات بين تلك الفئات، حيث هناك أعراض مشتركة بين أكثر من فئة من فئة الاضطرابات تلك، مما قد يشير إلى نوع من التكرار أو النقص في صدق البناء المفاهيمي لهذه الفئات التشخيصية. (**عادل عبد الله، 2000: 353**)

1-6 أسباب اضطرابات الشخصية:

يمكن عزو أسباب اضطرابات الشخصية إلى الاستعداد التكويني (الفطري)؛ ظروف التنشئة أثناء مرحلة الطفولة؛ والسياق الإجتماعي الثقافي.

- **الإستعداد التكويني (الفطري):**

اكتشفت العلاقة بين المفاهيم البيولوجية والشخصية من خلال الإسهامات العديدة في هذا المجال منذ بداية القرن التاسع عشر. حيث أضاف هايمان (1929) Heyman إسهاما يوضح فيه تكوين الحالات الثلاثة المرتبطة بالمزاج، وهي: الإنفعالية-الوظيفية الثانوية-النشاط (Derksen, 1995: 279-280)، كما توصل سيفر Siever (1991) إلى وجود علاقة بين العوامل البيولوجية واضطرابات الأعراض. (**محمود عبد العزيز، 2006: 178**)

- **ظروف التنشئة أثناء مرحلة الطفولة:**

تلعب التنشئة أثناء مرحلة الطفولة دورا مهما في تطور الشخصية، خاصة في مرحلة ما قبل المدرسة ويلعب الوالدان دورا رئيسيا. ويؤثر كل من الإهمال والإعتداء الجنسي والجسدي للطفل في نمو اضطرابات الشخصية، خصوصا منها اضطراب الشخصية البينية (الحدية)Borderline personality disorder واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع antisocial personality disorder (Derksen, 1995:280-282). ويرى حمودة (1990)، أن التفاعل الذي يحدث بين مزاج الطفل ومزاج الوالدين أو من ينوب عنهما أثناء التربية خلال مرحلة الطفولة له دورا هاما. فالطفل القلق الذي تربيه أم قلقة يكون لديه قابلية أكثر لأن تضطرب شخصيته مقارنة بالطفل الذي تربيه أم هادئة.

- **السياق الإجتماعي الثقافي:**

إن الثقافة التي ينمو فيها الفرد لها تأثير على شخصيته. فالثقافة التي تنمي العدوان وتشجع عليه تهيئ الفرد لاضطراب الشخصية الاضطهادية paranoid personality disorder أو المضادة للمجتمع antisocial personality disorder، وقد لوحظ أن البيئة المعيشية الضيقة تجعل من الفرد أكثر حركية، بينما البيئة المتسعة، تجعل منه فردا طبيعيا سواء كان ذلك في فصل دراسي أو في المنزل (**محمود حمودة، 1998: 470**). وقد أرجع ذلك عباس (1987)، إلى خبرات مؤلمة، وصفات نفسية يكون قد تعرض لها الفرد والتي تتحمل الذات مواجهتها، فيقوم بكبتها في اللاشعور وتظل آثارها الإنفعالية المكبوتة تؤثر في الفرد وعلاقاته بشكل يجعل الفرد لا يدرك أسبابها، فينحرف سلوكه، وبذلك تكون الظواهر النفسية غير منعزلة أو قائمة بذاتها، بل إنها ترتبط ارتباطا وثيقا بأحداث وعمليات تسبقها وتتبعها. (**فيصل عباس، 1987: 60**)

2-6 تصنيف اضطرابات الشخصية:

إن لاضطرابات الشخصية ملامح مميزة و محددة تختلف عن العصاب والذهان، ولها أيضا تأثيرات نفسية واجتماعية متعددة ليس على الفرد نفسه، وإنما على المحيطين به والمجتمع بشكل عام. وفي تقرير لـ ويليام إيدي (1999) William Eddy، أشار من خلاله إلى أن اضطرابات الشخصية الشائعة في الإطار الأسري خاصة لدى المرأة، هي الشخصية الحدية التي تتسم بالغضب الشديد والتقلب المزاجي الذي ينعكس

على العلاقة بالزوج، كما يشيع اضطراب الشخصية النرجسية الذي يتسم بالانشغال بالذات على حساب الآخرين والتي تؤدي إلى اختلالات إدراكية ناتجة عن الغضب والحنق والتي بدورها تؤدي إلى العنف المفضي إلى القتل والإساءة المباشرة سواء من طرف الزوج إلى الزوجة أو العكس. كما يشيع وجود الشخصية الهستيرية والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الاعتمادية، ومثل هذه الاضطرابات في الشخصية، من شأنها أن تحطم وحدة الأسرة وتدعم السلوك الضار والعدائي من طرف لآخر (William, 1999: 02). وتنقسم اضطرابات الشخصية وفقا للدليل التشخيصي الخامس DSM-V إلى ثلاث مجموعات، هي:

6-2-1 المجموعة أ (A) من اضطرابات الشخصية: وتسمى المجموعة الشاذة Odd **(Comer, 1996 : 01)**

- **اضطراب الشخصية الزوراني (البرانويدية):** paranoid personality disorder : لدى صاحب هذه الشخصية ارتياب وشك شامل في الآخرين، حيث يفسر دوافعهم على أساس وجود سوء النية، يبدو هذا الارتياب منذ البلوغ الباكر ويظهر في العديد من السياقات (ارجع إلى DSM-V, P: 243)

- **اضطراب الشخصية الفصامية:** Schizoid personality disorder : نمط شامل من العزلة عن العلاقات الإجتماعية وضيّق في مدى التعبير الإنفعالي في المواقف الشخصية، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 244).

- **اضطراب الشخصية الفصامي النمط:** Schizotypal personality disorder : نمط شامل من الخلل الإجتماعي والشخصي، والذي يتميز بانزعاج حاد في العلاقات الوثيقة، وانخفاض القدرة على إقامتها، بالإضافة إلى انحرافات معرفية وإدراكية وغرابة في السلوك، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 245).

6-2-2 المجموعة ب (B) من اضطرابات الشخصية: (وتسمى المجموعة الدراماتيكية **Dramatic) (Comer, 1996 : 01)**

- **اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع:** antisocial Personality disorder : نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها، يحدث منذ سن الخامسة عشرة، عمر الفرد 18 سنة على الأقل، لا يقع حصرا في سياق الفصام أو اضطراب ثنائي القطب (**ارجع إلى** DSM-V, P: 246).

- **اضطراب الشخصية الحدّية:** Borderline Personality Disorder : نمط شامل من عدم الإستقرار في العلاقات مع الآخرين، وفي صورة الذات وفي الوجدان والاندفاعية الواضحة، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 247).

- **اضطراب الشخصية الهستيرية:** Histerionic Personality disorder : نمط ثابت من فرط في الإنفعالية وجذب الانتباه، يبتدئ منذ البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 248).

- **اضطراب الشخصية النرجسية:** Narcissistic personality disorder : نمط ثابت من العظمة في الخيال أو في السلوك، والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف، يبتدئ منذ سن البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 248).

3-2-2 المجموعة ج (C) من اضطرابات الشخصية: (وتسمى المجموعة القلقة **Anxious**) **(Comer, 1996 : 01)**

- **اضطراب الشخصية التجنبية:** Avoidant Personality disorder : نمط ثابت من التثبيط الإجتماعي مع مشاعر بعدم الكفاية وفرط الحساسية للتقييم السلبي، والذي يبتدئ منذ سن البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 249).

- **اضطراب الشخصية الاعتمادية:** dependent personality disorder : حاجة ثابتة وشاملة لأن يُتعهد بالرعاية، ما يؤدي إلى سلوك مستكين منقاد وخوف من الانفصال، والذي يبتدئ منذ سن البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 249).

- **اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:** Obsessive-Compulsive Personality disorder: نمط ثابت من الانشغال بالانتظام والكمال والضبط العقلي، وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعّالية، والذي يبتدئ منذ سن البلوغ الباكر، ويظهر في العديد من السياقات (**ارجع إلى** DSM-V, P: 250).

3-6 اضطرابات الشخصية والتوافق النفسي والأسري:

يرى أريكسون ممدوحة سلامة (1998) أن لدى الفرد استعداد للألفة الإجتماعية والجنسية مع شخص آخر، وأن ما يسبق هذا الإستعداد كان مدفوعا أساس بالبحث عن الذات أو الهوية. وتتمثل الألفة في الشعور بالألفة والوئام بين لزوج وزوجته أو بين أفراد الأسرة الواحدة، كما انها القدرة على أن تلتحم ذاتك بذات الآخرين دون الخوف من فقدان جزء من ذاتك، وهذا ضروري للإقامة علاقة أسرية ذات معنى، ويكمن الخطر في تجنب تبادل العلاقات الإجتماعية، وفي حالة العزلة الشديدة تظهر أشكال من المرض النفسي والسلوك المضاد للمجتمع في انماط الشخصية التي تستغل الآخرين وتستخدمهم لأغراضها. مثل هؤلاء الأفراد يصعب عليهم الدخول في علاقات طويلة الأمد، خاصة ذوي الشخصية الحدية (سلامة، 1991: 10-29)

كما أن الرعاية الوالدية غير الملائمة (الرفض-السيطرة-العقاب-الإهمال) ينتج عنها الشعور بنقص الأمن ونقص الثقة بالذات، والخوف الريبة والتوجس تجاه العالم بوجه عام والآخرين بوجه خاص مما ينبئ باضطرابات الشخصية، ومن ثَمَّ اضطراب العلاقة مع الآخرين (Erikson, 1980: 68-74).

وقد أرجع بيك وآخرون Beck et al (2005) اضطرابات الشخصية لخبرات الطفولة التي تشكل لدى الفرد مجموعة من المعتقدات التي تشكل صيغة معرفية، هذه الصيغة تحدد كيفية إدراك وتقدير وتفسير ومواجهة الفرد. كما تؤثر معتقدات واتجاهات الفرد على انفعالاته وسلوكه وشخصيته، وتمثل بروفايلاً معرفيا يتفاعل من خلاله الفرد مع الأحداث الخارجية و المواقف المختلفة والمستقبل، ويحدد مضمون هذا البروفايل طبيعة اضطرابه ونوعيته، ووفقا لهذا البروفايل المعرفي، تكون هناك استراتيجيات رئيسية للشخصية (اعتمادية-تجنبيه ....الخ). (Beck et al., 2005 : 103).

ومن ثم، فإن وجود بروفايل معرفي يتضمن صيغ معرفية مضطربة أو غير وظيفية يؤدي إلى وجود استراتيجيات مواجهة غير توافقية، وتشكل الصيغ المعرفية واستراتيجيات المواجهة معا اضطراب الجانب المعرفي للشخصية، ومن ثم فإن اضطراب الجانب المعرفي للشخصية يعني أن هناك خبرات طفلية غير سارة أدت إلى تكوين صيغ معرفية لاعقلانية يتم من خلالها تحريف المعلومات الواردة وإساءة تفسيرها، ومن ثم يتم استخدام استراتيجيات غير ملائمة للموقف، مما يزيد من اضطراب الفرد (**عماد مخيمر، 2006: 182**).

ويشير بيك وآخرون Beck et al (2005) إلى أن مفتاح فهم اضطراب الشخصية البرانويدية (الإضطهادية) هو عدم الثقة بالآخرين والبحث عن الدوافع الخفية والنوايا السيئة للآخرين، حيث يعتقدون أن الآخرين (مخادعين، مراوغين، يتسمون بالغدر والخيانة). أما اضطراب الشخصية شبه الفصامية، فيؤدي إلى نقص أو فقر في الأفكار وعدم القدرة على إدراك البيئة بدقة وفاعلية وعدم القدرة على التفسير الدقيق لانفعالات الآخرين، وكل هذه المظاهر تعد عيوب أو نقائص معرفية، وأن مفتاح فهم هذا الاضطراب هو العزلة Isolation. أما اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، فيرتبط بقصور في بعض الجوانب المعرفية، مثل الفشل في الوصول إلى تخطيط الأهداف، أو وجود أطر معرفية تساعدهم على تنظيم سلوكهم (Beck et al, 2005: 105).

كما أن لدى الشخص الذي ينتمي لصنف الشخصية المضادة للمجتمع اعتقاد يحرك سلوكه، وهو أنه لابد من أن يكون مستقلا وقوي وعدواني وحذر، ويمكنه الحصول على ما يريده بالقوة، لأنه حسب معتقده المحرف إذا لم يقم بذلك سوف يستغله الناس ويعتدون عليه ويكون ضحية لهم، ومن ثم يجب أن يعتدي عليهم قبل أن يعتدوا عليه (Derksen, 1995:130; Beck et al.,2005: 105).

أما الشخصية الحدية، فترتبط باضطراب معرفي يتضمن تشوهات معرفية وأفكار لا عقلانية تتمثل في التفسير المطلق للأحداث ولا يوجد حلول وسط أو متعددة. فالأشياء عند هذه الشخصية طرفية، إما أبيض أو أسود، وإما الكل أو لا شيء، وينظرون إلى ذاتهم على أساس أنها إما مقبولة أو مرفوضة جملة من طرف

الآخرين، أو الاعتماد على الآخرين مع أفكار توجس من هجرهم أو الاعتقاد أنه غير مقبول، وغير محبوب من الآخرين. كما تبدو الشخصية الهستيرية حسب المنظور المعرفي أنها تعاني من قصور أو نقص في الأداء الوظيفي المعرفي، والقابلية للأداء والتأثير المعرفي بالآخرين (Beck et al, 2005: 105). ويتمثل مفتاح فهم الشخصية النرجسية في شعورهم بتضخيم الذات، حيث يعتقد النرجسي أنه متفرد، وله مكانة خاصة تتجاوز البشر العاديين، ولهذا يجب أن يُعامل معاملة خاصة من الآخرين ويعجبون به (**مخيمر، 2006: 221**). أما الشخصية التجنبية أو الإجتنابية، فيُرَجح أنها تعرضت في الصغر إلى الرفض الوالدي والنقد الشديد، أدى بها إلى تكوين صيغة معرفية سلبية عن الذات وعن التفاعل مع الآخرين، ويبدأ في الخوف من الرفض ويُسيء فهم وتفسير ردود فعل الآخرين تجاهه في الإتجاه السلبي، يريدون التقرب من الناس لكن يخافون من الرفض، لأن الآخرين بالنسبة لهم -من وجهة نظرهم- ناقدون وغير مهتمين بهم ويحطون من قدرهم. أما الشخصية الاعتمادية، فهي نتاج تعرض الفرد لظروف وخبرات سيئة في الوسط الأسري (رفض والدي-فقدان أحد الوالدين في مرحلة حرجة)، مما يجعله يشعر بعدم القيمة ونقص الشعور بالأمان، وبالتالي يلجأ إلى الآخرين ليستمد منهم العون والنصح، ونظرته لذاته وللآخرين مشوهة (Beck et al., 2005: 38-40).

يبدو من خلال ما سبق أن الصعوبات التي يواجهها ذوي الشخصيات المضطربة في التعامل مع مواقف الحياة، هي نتاج قصور أساسي في القدرة على التعامل مع الإحباطات نتيجة لاضطراب العلاقة الباكرة بالموضوع، فيميلون إلى الفشل في معظم محاولاتهم للتغلب على هذا القصور، ويجدون صعوبة في حل العقدة الدرامية في خبراتهم الطفلية، فيتأثرون لأقل الضغوط الحياتية، ويميلون إلى تنفير الآخرين منهم، أو النفور من الآخرين وفقا لطبيعة الاضطراب (Bootzin, 1993: 275-295). ويؤكد هانسون وآخرون (1997) Hanson et al أن الذكور الذين يسيئون معاملة أفراد أسرهم لديهم تاريخ أسري سيء، حيث لديهم سوابق التعرض في مرحلة الطفولة لمستوى مرتفع من العنف (سواء كضحايا أو مرتكبين للعنف)، وعانوا من اضطرابات الشخصية، وينزعون في مرحلة الرشد إلى التصرف بأسلوب مضادة للمجتمع وسوء توافق زواجي وسلوك اندفاعي (Hanson et al., 1997: 191). ولقد لوحظ أن من يسيء المعاملة في الأسرة -وغالبا ما يكون الذكر- يعاني من بعض اضطرابات الشخصية، مثل: الشخصية النرجسية؛ المضادة للمجتمع؛ والشخصية الحدية؛ الشخصية النرجسية. بينما الإناث، فيتميزن بانخفاض المقاومة وعدم القدرة على رد العدوان الجسدي، ويظهرن مشاعر مفككة من العواطف والشعور بالذنب والشعور بالعار (Simoneti, 2000: 1262-1284).

وتشير نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين ارتفاع معدلات الغضب وبين اضطرابات الشخصية الإضطهادية، وشبه الفصامية و الفصامية والحدية والهستيرية والنرجسية والإعتمادية والوسواسية القهرية، والمضادة للمجتمع، وهذه الأخيرة تكون في غالب الأحيان المسئولة عن إساءة الذكر للأنثى في الوسط الأسري (Reink & Snell, 2002: 251).

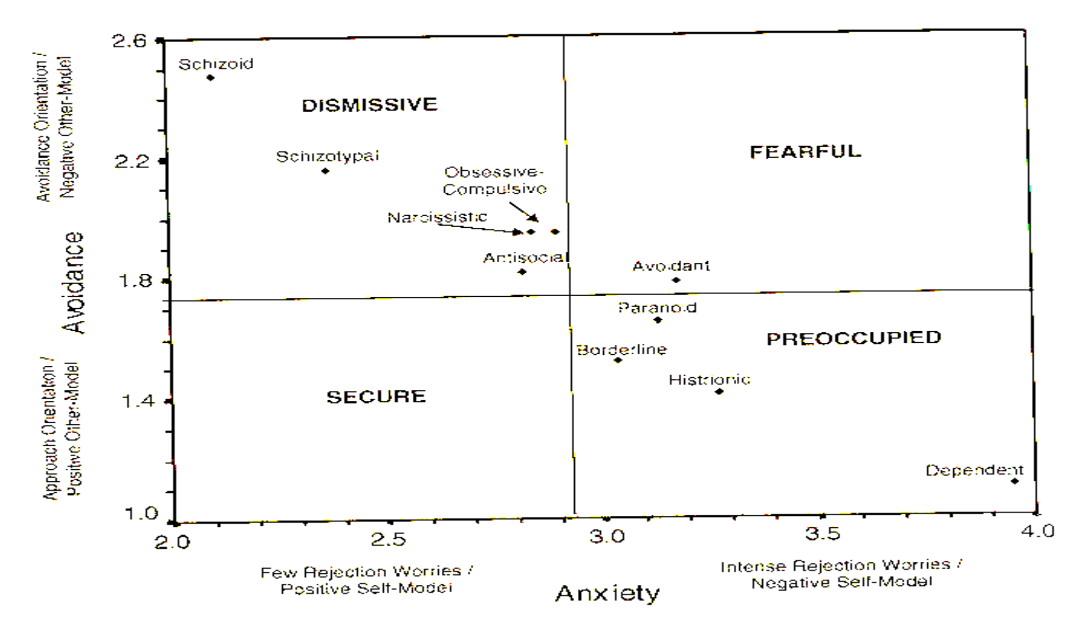
7- اضطرابات الشخصية وأساليب التعلّق غير الآمنة حسب نموذج هورويتز وباثولومو(1991):

أشارت العديد من الأدبيات السابقة إلى وجود علاقة دالة ما بين أنماط التعلّق، الشعور بالراحة والتكيف خلال الطفولة، مرورا بمرحلة المراهقة، فسن الرشد (Rice, 1995: 1018–1023)، وينشط التعلّق كونه عامل للحماية من الاضطرابات النفسية والعقلية (الاكتئاب، القلق، اضطرابات الشخصية). ويسمح المستوى العالي من الانسجام والتوافق في العلاقة (أم-طفل) بتعزيز الافتراض الذي يرى أن الكثير من الاضطرابات العقلية هي عبارة عن نتاج للخبرات العلائقية السلبية مع الوالدين(علاقة: والدين/طفل).

وقد ينزع الراشدون ذوي التعلّق غير الآمن إلى الاستجابة لخطر الانفصال عن طريق التغيظ والحنق والسيطرة، التي ينجم عنها سلوك عنيف تجاه افراد الأسرة الآخرين، ويكون ذلك بشكل مبالغ فيه وهدام في حماية الطرف الآخر تجنبا للنبذ - الانفصال. فنجد مثلا الذكر (الزوج) الذي يتصرف بسلبية، تظهر عليه علامات البرود، نقص المودة، منفصل وغير متواصل انفعاليا وعاطفيا بالآخر، يستخدم السلوك العدائي كاستراتيجية لأجل إبقاء الطرف الآخر بعيدا، خاصة إذا ما استثار الطرف الآخر فيه: القلق - الخوف الداخلي الذي يعمل دائما على إنكاره.

لقد ذهبت العديد من الدراسات من خلال بحثها في العلاقة الموجودة بين اضطرابات الشخصية ومختلف أنماط التعلّق، إلى أن اضطراب التعلّق في مرحلة الطفولة يسهم في نمو اضطرابات الشخصية (Fonagy et al., 1996: 22–31). وقد حدد ماير و بلكونيس (2001) meyer et pilkonis اضطرابات الشخصية التي تتبع أنماط التعلّق غير الآمنة التي تشكلت عبر مراحل الحياة، حيث ينتج عن **التعلّق المتخوف** fearful اضطراب الشخصية الإجتنابية الحدية evitant personality disorder؛ وينتج عن **التعلّق المنفصل/المجتنب** dismissif/Eviatant اضطراب الشخصية النرجسية NAR، واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ANT، واضطراب الشخصية الفصامية Schz؛ وشبه الفصامية schizotypal، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية OCD، وقد ينتج عن **التعلّق المنشغل/القلق** preoccupied/Anxious اضطراب الشخصية الحدية Borderline، واضطراب الشخصية البرانوية Paranoid، واضطراب الشخصية الهستيرية Hesterionic، واضطراب الشخصية الإعتمادية Dependent (Meyer et pilkonis, 2001: 371–389). وسنقوم بعرض ذلك في النموذج التوضيحي رقم (03) لـ: برثولومو و هورويتز (1991):

نموذج توضيحي رقم (03) : النموذج الرباعي لأساليب التعلّق واضطرابات الشخصية لبرثولومو هورويتز (1991)



يظهر من خلال النموذج التوضيحي رقم (03) لبرثولومو و هورويتز (1991)، أن كل نوع من أنواع اضطرابات الشخصية ينتج عن نمط معين من أنماط التعلّق، فيظهر مثلا من خلال النموذج التوضيحي أن ذوي التعلّق المنفصل dismissif، كانوا يتمتعون بثقة أكبر في ذاتهم، لكن لا يثقون في الآخرين (الشخصية الفصامية، شبه الفصامية، الوسواسية القهرية، المضادة للمجتمع و النرجسية)، والأفراد ذوي التعلّق المتخوف Fearful لا يثقون في أنفسهم ولا يثقون في الآخرين (الشخصية الإجتنابية)، ويتميز ذوي التعلّق المنشغل Preoccupied بنظرة إيجابية للآخر ين ويثقون فيهم، ونظرة دونية للذات ولا يثقون في أنفسهم (الشخصية البرانويدية، الحدية، الهستيرية، والاعتمادية).

من خلال ما سبق، يمكننا إدراك كيف أن الأفراد الذي يعانون من اضطرابات الشخصية: الحدية، النرجسية، المضادة للمجتمع، هم في خطر ارتكاب سلوكات ضارة وسلبية عند التعرض لخبرات معينة مثل خبرة الفقد (الهجر)، وبالضبط عند انطفاء جذوة العلاقة الحميمية بينهم وبين أفراد أسرتهم سواء كانوا (أبناء، والدين، أو أزواج/زوجات). ومثل هؤلاء يتفاعلون مع خبرات الإختلاف والتصادم مع الآخر، بشكل عدواني ويفرغون على الطرف الذي يهجرهم؛ يعيشون قلق الفقد، الجرح النرجسي غالبا ما يكون على علاقة بخبرة الشعور بالإهانة والعار. فحسب **كيرنبرغ** (1976) Kernberg، فإن هؤلاء يتواجدون في المستوى المتدني: أي يسلكون بعدائية أكبر، غياب الحدود بين الذات/الآخرين، وكذلك هشاشة الهوية، نزعات عدائية للمجتمع؛ لا يكبتون أو يستبصرون ما يحدث معهم، بل يرمون توترهم وضغوطهم على الآخرين بدلا

من محاولة الضبط الداخلي؛ ينزعون إلى إفراغ تلك الشحنات والضغوط النفسية الداخلية بتحويلها من الداخل إلى الخارج اتجاه الآخرين (أفراد الأسرة-الزوجة/الزوجة).

ويرى **كيرنبرغ** (1976) Kernberg، أيضا أن الكثير ممن لديهم الشخصية النرجسية والمعادية للمجتمع، يجدون صعوبة كبيرة في تلقي أو قبول مساعدة من طرف الآخرين، صعوبة في تقديم مساعدة للآخرين وذلك يعود إلى أنهم لا يظهرون معاناتهم الداخلية لهم، ويعود ذلك إما لكونهم لا يشعرون بذلك، أو لا يريدون إظهار تلك المعاناة. وقد يتعرض المحيطون بهم للكثير من المشاكل والصعوبات، كونهم أشخاص يرفضون طلب المساعدة ولديهم نزعة إلى إظهار القوة فقط (يتجنبون أحيانا كل ما يعبر عن ضعفهم)، تكرار سلوكيات إيذاء الذات Autodestructeur وإيذاء الآخرين (خاصة الموجه إلى الجنس الآخر) hétéro destructeurs. (Kernberg, 1976: 795–829)

ويُعد السلوك السلبي والتصرف بعدائية إزاء الآخر من طرف ذوي الشخصيات المضطربة ذو دلالة تظهر من خلال الإضرار بالآخر، يستلزم عنه إيذاء ذاته أو جزءًا منها؛ وكذا كسلوك انتقامي وثأر تجاه الطرف الآخر زوجة/زوج يكون متبوعا بغضب وحنق ينتقل من العلاقة الأفقية زوج-زوجة إلى العلاقة العمودية زوجين-أبناء، حيث يترجم ذلك الغضب والحنق بتوجيهه إلى الأبناء (كأن يرتكب جرم القتل في حق الزوجة ثم يوجهه للأبناء Familicides). وقد تكون هناك تشاركية مرضية لدى الأفراد ذوي الشخصيات المضطربة كأن تجدهم يعانون من الإكتئاب وصعوبة في القيام بحداد Deuils، وبالتالي تختلط مشاعر التهيج والغضب بالعواطف الاكتئابية. فقبل ارتكاب الفعل المضر السلبي، يسود جو من الغضب والتهيج والهواجس حول الموقف (البحث عن حل)، وحركية لمواجهة اكتئابهم، وبعد ارتكاب الفعل المضر كأن يعتدي بالقتل يأخذ الإكتئاب هنا موقعه، ثم يبدأ التفكير في الحداد مباشرة بعد خبرة الفقد، ثم الإنكار كميكانيزم دفاعي، ثم ينقطع عن التعلّق بالآخر مباشرة بعد ارتكاب الفعل عن طريق محو جميع آثار الفقد التي تعرض لها ظنا أنه الحل لأجل الوصول إلى سيطرة وضبط نهائي، ويصاحب ذلك نوبات غضب، تغيظ وتهيج (مثلا: *سأقتلك، سوف لن تعيش هذا الموقف-يقصد هجرانه*)، القوة النرجسية العظمى (لقد قررت القيام بالحل). بعدها يدخل في دوامة من الإكتئاب.

وفيما يخص الفروق بين الجنسين عند ذوي اضطرابات الشخصية، فقد أشار دوتن وآخرون (1996) Dutton et al إلى تميز الذكور مضطربي الشخصية بمستوى عال من الضبط والنزعة إلى السيطرة على الآخر surcontrôlé، وساوس وهواجس وشعور بالاضطهاد، كما أشار بنيزك (1991)Bénézech إلى أنهم متمركزون حول الذات égocentriques، أنانيون ويعانون من "عقدة الإهمال والهجر"، كما يتيميزون كما أسماه جونسون (2011) Johnson بالإرهاب/الترويع الحميمي terrorisme intime.

وقد تعاني الإناث المضطربة شخصياتهن من عدة صعوبات ومشاكل تخص سلوكاتهن، كأن يُظهرن ضعفا عاما في مستوى الهوية؛ لا يستطعن الانفصال عن شريك الحياة؛ تكرار العلاقة الأليمة،غالبا ما تكون عنيفة (Dutton et al, 1996 : 411-423; Bénézech, 1991: 150-165; Johson, 2011: 322–349).

هناك جوانب خاصة بالوالدين أو أحدهما ممن يعانون من اضطراب الشخصية وقد تسببوا في إلحاق الأذى بأبنائهم، حيث يرجح ذلك إلى كونهم:

- كانوا عرضة للإساءة الجسدية (في مرحلة الطفولة) maltraitance. فالطفل المُعَنَف أو المُساء إليه، يصبح جزءًا من المشكلة ويعاني في مرحلة الرشد من الانشطارية وتقمص الهوية.
- دافع الانتقام من طرف الزوج تجاه الزوجة أو العكس من خلال الإضرار بالأبناء.
- خبرة الضياع العقلي (تحديات الاكتئاب/ انتحار وذهان).

هناك تأثير لمتغيرات أخرى تتفاعل مع اضطراب الشخصية تدفع بالفرد المضطرب إلى ارتكاب السلوك الضار والمسيء، وقد يعود جرم القتل في الوسط الأسري إلى اضطرابات نفسية مصاحبة لاضطرابات الشخصية. فحسب ليفي وآخرون (2007) Léveillée et al، قد يعتدي الأبناء على الوالدين parricide – أكثرهم ذكور 50%- بسبب اضطراب عقلي حاد، وبسبب الاندفاعية ومشاكل أسرية مع أحد الوالدين أو الإثنين معا بالنسبة للإناث. وقد يرتكب الوالدين أو احدهما السلوك العدواني ضد الأبناء filicide، وغالبا ما يكون من طرف الذكر-الأب- بسبب الإبعاد (الشعور بالإهانة)، انقطاع جذوة العلاقة الحميمية أو تراجعها، التفكير في الانتحار تتبعها حالة من الضياع والاضطراب العقلي. بينما الدافع لدى الإناث يعود إلى اضطراب الحالة العقلية كمسبب أول، يليه انقطاع العلاقة الحميمية ونادرا ما يكون التفكير في الانتحار وراء ذلك.

ويعد السلوك العدائي الصادر عن الذكور تجاه الإناث في الوسط الأسري والزواجي Homicide Conjugale أضعاف ما يصدر عن الإناث، حيث قدرت نتائج الدراسات المسحية في كندا أن عدد الأزواج الذين اعتدوا على زوجاتهم بعد انقطاع العلاقة الحميمية، ثم ينتحرون بعد ذلك، بـ 20% من مجموع الحالات. أما الإناث اللائي اعتدين على أزواجهن، فكان بدافع الانتقام بسبب انقطاع جذوة الحب بينهن وبين أزواجهن، أو نتيجة لهجر أزواجهن لهن (Daly et Wilson, 1988 ; Léveillée et al, 2007: 287–295).

استنتاج عام:

يبدو من خلال ما تم عرضه، وفي الإطار النظري الذي تم تناوله، أن هناك علاقة تفاعلية بين أساليب التعلّق واضطرابات الشخصية، ويبدو ذلك من خلال الدراسات السابقة التي تناولت المتغيرات البحثية، حيث يلعب التعلّق -بفعل المراحل الحياتية والخبرات التي يمر بها الفرد- دورا هاما في تحديد نوعية الشخصيات لدى الأفراد، وبالتالي يحدد السلوكيات التي يتصرفون بها في حياتهم اليومية بصفة عامة والأسرية والزواجية بصفة خاصة. وعليه ينصح بإجراء دراسات ميدانية مكثفة كآلية للبحث المستفيض في

المتغيرات البحثية، ولأجل محاولة فهم أكثر لطبيعة هذه الشخصيات المضطربة في علاقتها بأساليب التعلّق غير الآمنة، خصوصا ما نراه مؤخرا من استفحال السلوك العنيف والعدائية في الوسط الأسري، خاصة جرائم القتل التي تمس الأصول أو الفروع.

- **المراجع:**

8- كتب عربية:

1- أديب محمد الخالدي،(2009) ، الصحة النفسية نظرية جديدة ،دار وائل ، عمان ، الأردن.

2- عادل عبد الله محمد (2000)،العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات، القاهرة، عربية للطباعة والنشر.

3- عماد محمد مخيمر (2006)، علم النفس المرضي. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

4- فيصل عباس (1987)، علم النفس الشخصية في ضوء التحليل النفسي، بيروت، دار المسيرة.

5- كمال سالم، سيسالم(2002)، موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي، العين: دار الكتاب الجامعي.

6- لويس كامل مليكة (1996)، التحليل والمنهج الإنساني في العلاج السلوكي، الطبعة الثانية، القاهرة، مطبعة فيكتور غالي.

7- محمود عبد الرحمان حمودة (1998)،النفس: أسرارها و أمراضها، القاهرة، مكتبة الفجالة.

8- محمود عبد العزيز (2006)، علم الأمراض النفسية والعقلية، غير مبين الناشر.

9- المرجع الإحصائي الخامس لتصنيف الاضطرابات النفسية DSM-V، ترجمة: الدكتور أنور الحمادي.

10- مصطفى فهمي (بدون سنة)، أسس الصحة النفسية، مطبعة التقدم، القاهرة.

11- ممدوحة سلامة (1991)، نظريات الشخصية، محاضرات غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

12- منير حسين فوزي (1990)،مبادئ الطب النفسي العام، جامعة الزقازيق.

مجلات علمية عربية:

13- أبو غزال، معاوية وجرادات، عبد الكريم (2009): أنماط تعلّق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. المجلة الأردنية في العلوم التربية، 5(1)، 45-57.

14- حداد، ياسمين (2001): أنماط التعلّق وعلاقتها بالتفاعل الإجتماعي اليومي و التكيف النفسي للطلبة الجامعيين. مجلة العلوم التربوية، 28(2)، 456-479.

أطروحات الدكتوراه ورسائل الماجستير:

15- رباب بنت رشاد بن حسين عبد الغني (2009): أنماط التعلّق وعلاقتها بالرضا عن الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات في منتصف العمر بمدينتي مكة المكرمة وجدة،

متطلب تكميلي لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخص إرشاد نفسي، جامعة أم القرى، كلية التربية- قسم علم النفس.

16- عبد الله السيد عسكر (1999): اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالإدمان واختيار مادة التعاطي، دراسة مقارنة لمتعاطي المسكرات والهروين، والمنشطات والحشيش، مجلة الصحة النفسية، مجلد 37، العدد السنوي.

17- نادية حسن أبو سكينة (1992): عوامل عدم الإستقرار الأسري وأثرها على السلوك الإجتماعي والإقتصادي لأطفال المرحلة الإبتدائية (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

18- نجلاء أحمد مسعد (2000): الإستقرار الأسري وعلاقته بمستوى طموح الأبناء في المرحلة الثانوية بمحافظة القليوبية، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

مراجع أجنبية:

19- Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991), An ethological approach to personality development. American Psychologist, 46, 331-341.

20- Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991): An ethological approach to personality development. American Psychologist, 46, 333-341.

21- Bartholomew, K & Horowitz, L. M (1991): Attachment styles among young Adults: A test of a four-category model. Journal of personality and social psychology, 61. PP: 226-244.

22- Beck, A., Freeman, A., & Davis, D. (2005): Cognitive therapy of personality disorders, new york, the Guilford press, 38-103.

23- Bootzin, R. R., Acorella, J. R., & Allay, L. B. (1993) : Abnormal psychology, current perspectives, new york, Nc Grow-Hill, 175-295.

24- Bowlby, J (1988): A secure base: parent-child attachment and healthy human development. New York: basic books. PP: 649-656

25- Bowlby, J. (1979): The Making and Breaking of Affectional bonds. London: Tavistock.

26- Comer, R. J., (1996): Fundamentals of Abnormal psychology, New York, W. H. Freeman & Co, 01.

27- Daly, M., & Wilson, M. (1988). Homicide. New York: Aldine de Gruyter.

28- Dirsken, J. (1995): personality disorders clinical and social perspectives, New york.John Willy and sons, 5-282.

29- Erikson, E. (1980): Identify and life cycle. New york, WWW Norton & Company, 68-74.

30- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M., & Gerber, A. (1996): The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 22–31.

31- Goldenson, R. M. (1994): Longman Distionary of psychology and psychiatry, New York, Longman, In Askar 2000, 59.

32- Hanson, R. K., Cad Sky, O., Harris, A., Lalonde, C. (1997): Correlates of battering among family history, adjustment, and attitudinal differences, Violence and Victims, 12(3), 191-201.
33- LaFreniere, P.J. (2000): Emotional development: A biosocial perspective. Belmont, CA: Wadsworth Press, 331.
34- Léveillée, S., Marleau, J. D., & Dubé, M. (2007): Filicide: A comparison by sex and presence of absence of self-destructive behaviour. Journal of Family Violence, 22, 287–295.
35- Meyer, B., Pilkonis, P. A., Proietti, J. M., Heape, C. L., & Egan, M. (2001): Attachment styles and personality disorders as predictors of symptom course. Journal of PersonalityDisorders, 15, 371–389. http://dx.doi.org/ 10.1521/pedi.15.5.371.19200.
36- Mitchell, S., & Doumas, D. (2004): the Relationship between adult attachment style and depression, anxiety, self-esteem. *Poster Presented at the Annual Meeting of the Rocky Mountain Psychological Association,* Reno. N V.
37- Renick, N., & Snell, W. E., (2002): Clinical anger and personality disorders student research in psychology at southeast Missouri state university, 251.
38- Rice, J.P., Reich, T., Bucholz, K.K., Neuman, R.J., Fishman, R., Rochberg, N. (1995): Comparison of direct interview and family history diagnoses of alcohol dependence. Alcohol Clin. Exp. Res. 19, 1018–1023.
39- Sebastien, B., Stephane, S., Yvan, L., Evens, V (2009): relationship quality and stability in couples when one partner suffers from borderline personality disorder. Journal of Marital and Family Therapy doi: 10.1111/j.1752-0606.2009.00151.x October, Vol. 35, No. 4, 446–455.
40- Simoneti, S. (2000): Dossociative experiences in partnerssaultive men, journal of interpersonal violence, Vol. 15(12), 1262-1284.
41- Simpson J. (1990). Influence of Attachment Styles on Romantic Relationships. Journal of personality and social psychology, 59, 971-980.
42- Stewart, A. J., & Vanderwater, E. A. (1999): “If I had it to do over again”: midlife review, midcourse corrections and women’s well-being in midlife. Journal of personality and social psychology, 76, 270-81.
43- Suzanne, L., (2016) : Vers une meilleure compréhension des enjeux psychologiques, sociaux et criminologiques des homicides conjugaux, Professeure Université du Québec à Trois-Rivières Psychologue, membre de l’OPQ Université d’été - Trajetvi 26.

مواقع انترنت:

44- Sébastien Bouchard, Ph. D., psychologue , professeur, TÉLUQ, & Natacha Godbout, Ph.D., psychologue, professeure, UQAM: Violence conjugale chez les hommes et les femmes présentant des traits de personnalité limite: Comprendre et mieux gérer le risque d'abus physique et psychologique : https://nanopdf.com/download/violence-conjugale_pdf, .24 janvier 2012.
45- Willian, A. E. (1999): How personality disorders drive family contlitigation, www.personalitydisorders.com, 02.

أنماط التّعلّق و علاقته بالسلوك العدواني

دراسة ميدانية على عينة من المراهقين المتمدرسين بمدينة بوسعادة

أ. بيشي عائشة- أ. أوباح آسية
جامعة عمار ثليجي بالأغواط

الملخص:

يسعى موضوع الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك العدواني لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالمتوسط بمدينة بوسعادة للموسم الدراسي(2017-2018) ولدراسة الموضوع تم الاعتماد على مقياس أنماط التعلّق اليرموك لأبوغزال وجرادات ومقياس السلوك العدواني لبشير معمرية، وقد تم التطبيق على عينة قدرها(121) من المراهقين المتمدرسين وبعد التحليل الإحصائي توصلنا إلى النتائج التالية:

1- نمط التعلّق السائد لدى المراهقين المتمدرسين من عينة الدراسة هو النمط التجنبي.

2-عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والاناث في نمط التعلّق لدى أفراد العينة من ذوي النمط الآمن.

3- وجود ارتباط طردي بين نمط التعلّق القلق والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في نمط التعلّق القلق زادت درجات السلوك العدواني.

4-وجود ارتباط طردي بين نمط التعلّق التجنبي والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في نمط التعلّق التجنبي زادت درجات السلوك العدواني.

5- وجود ارتباط عكسي بين نمط التعلّق الآمن والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في النمط الآمن قلت درجات السلوك العدواني.

Abstract :

This study aims at investigating the relationship between the types of attachment and the level of aggressiveness among a sample of adolescent students in Bousaada Secondary school during (2017-2018). The study consisted of a sample of 121 learners . We used two scales to achieve our study objectives. The first was the scales of “Abou Ghazel” and “Djaradat “; the second one was the level of aggressiveness oby ” Bachir Maamria” . After analyzing the results; it was revealed many facts. First, most adolescents have the avoidance behavior as a type of attachment. Then, there are no statistical differences in attachment according to the variable of gender in(secure or safe attachment). Moreover, there is a relation between aggressive behavior and anxiety attachment type. In addition, a positive relationship between avoidance attachment type and the aggressive behavior. Finally, a negative relationship between safe type (the secure attachment) and aggressive behavior.

Keywords: Attachment types- Aggressive behavior, adolescent

الكلمات المفتاحية: أنماط التعلّق، السلوك العدواني ،المراهقين .

مقدمة :

تعد الأسرة الخلية الأولى للمجتمع، تساهم بشكل بارز في مساعدة الأبناء على التكيف السليم مع المحيط الذي يعيشون فيه، وبالتالي التعرف على مختلف أنماط السلوك الطبيعي والسلوك المنحرف. وتعد الروابط الوجدانية بين الطفل والوالدين أحد أهم العوامل التي يحتاجها الطفل في نموه الانفعالي والاجتماعي من ناحية، كما أنها توفر له الحماية والأمن من ناحية أخرى باعتباره عاجزا في هذه المرحلة على أن يلبي رغباته بنفسه، فهو يحتاج إلى رعاية وعناية يقدمها له شخص بالغ والذي يمثل في الغالب الوالدين والأم خاصة، وبذلك تنشأ بينهما رابطة وجدانية أم_طفل. (بن سعد الله ومواس،2017)

وقد بلور"بولبي" هذا في مفهوم التعلّق والذي عرفته" اينسوورث" نقلا عن (عاقل،1987: 15) بأنه:" رابطة وجدانية مستمرة لفترة طويلة نسبيا يكون فيها الشريك كفرد هام وفريد في التعامل المتبادل وهناك رغبة في الحفاظ على القرب من الآخر"، وعليه فإن حالة الحرمان التي قد يعيشها الطفل ستؤثر لاشك على شتى جوانب شخصيته مستقبلا في مرحلتي المراهقة والرشد. ومن المعروف أن مرحلة المراهقة مرحلة حرجة في حياة الفرد، وإن كانت مرحلة نمائية كمراحل النمو الأخرى، إلا أنها تعتبر فترة حساسة بحيث يسيطر على المراهق الارتباك لعدم تحديد أدواره التي يجب القيام بها. (محمد علي والبياتي،2009)

و تعتبر الأسرة مؤسسة الحياة التي ينمو فيها إحساس المراهق بالأمن والتقبل. والمراهقة المتوافقة انعكاس لحياة أسرية مستقرة خالية نسبيا من الصراعات، حيث تقوم الأسرة بدور مميز في بناء شخصية المراهق وذلك من خلال معاملتها له.أما سوء التعلّق لدى المراهقين يمثل خطورة على سلوكه الاجتماعي ويعيق تواصله ويؤثر سلبيا على صحته. لذلك جاءت الدراسة الحالية لمحاولة الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك العدواني لدى عينة من المراهقين.

1-مشكلةالدراسة:

تتفق معظم النظريات في علم النفس على أهمية العلاقات الأولى التي ينميها الطفل مع محيطه عامة، ومع مقدم الرعاية تحديدا، ذلك لكونها أساس التوافق النفسي والاجتماعي. فالطفل يولد وهو مزود بحاجة فطرية لتحقيق الأمن والحب، وهو يسعى باستمرار إلى تحقيق هاتين الحاجتين من خلال إقامة علاقات حميمية مع الأشخاص الذين يعتنون به، فخلال السنة الأولى يقيم علاقة قوية مع الأم أو من ينوب عنها أو ما يعرف بالتعلّق. (فكري ، 2008)

يعتبر التعلّق مظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الطفل في المراحل الأولى من العمر، والذي يعرفه (بولبي،1991) بأنه:" رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستق. (مخلوف ونايت بلعيد،ب.ت)

وللتعلّق أنماط متعددة ومتنوعة يتميز أصحابها بمظاهر سلوكية مختلفة حيث يتميز أفراد نمط التعلّق الآمن عن أفراد التعلّق غير الآمن بالثقة بالنفس وتقدير الذات وبالاستقرار النفسي، كما أنهم يبدون تنوعا في السلوك الاجتماعي وقدرة على الاتصال. بينما يظهر على ذوي التعلّق غير الآمن نقصا في الثقة في النفس، وهم أكثر تعرضا للإحباط والاكتئاب، ويميلون إلى العزلة والانطواء، ويجدون صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية ويميلون إلى العدوانية في تفاعلاتهم مع الغير. (لونيس وقزوي، ب.ت)

و قد فسر" بولبي" التعلّق الآمن قائلا: إن هناك هدفين لتحقيق الأمان عند الطفل أولهما خارجيا عن طريق تأمين علاقة قوية مع والدته، وبالتالي يكون آمنا خارجيا، أما الهدف الداخلي فهو إحساسه بأنه آمن وهذا الإحساس يتأثر بتواجد الأم بجواره عندما يكون الطفل في حاجة إليها. فالتعلّق لا ينمو فجأة ولكنه ينشأ في سلسلة خطوات ثابتة حيث يبدأ الطفل بتكوين صور ثابتة في عقله عن المحيطين به، والتي تؤثر على علاقته المستقبلية بهم. (فكري،،مرجع سابق)

وقد أظهرت العديد من الدراسات أمثال دراسة موزيس(MOSES،1993)، دراسة شيفير (SCHIEFER،1995) ودراسة كولينز(COLLINS،1997)، ودراسة ابتسام سعيد أحمد(2011)، ودراسة مظهر عبد الكريم العبيدي وعدنان حسين علي الساعدي(2015)، أهمية التعلّق الآمن في نمو الفرد منذ مرحلة الرضاعة إلى سن الرشد ذلك لكونه أساس علاقات الحب المستقبلية، والتوافق النفسي والاجتماعي.

وبالتركيز على مرحلة المراهقة فإن أنماط تعلّق المراهقين قد حظيت باهتمام كبير من المختصين في ميادين علم النفس لاسيما أنها تمثل مرحلة نمائية تشهد العديد من التغيرات السريعة في كافة جوانب النمو. وفي هذا الصدد قد أكد (بولبي،1988) أن المراهقين ذوي التعلّق الآمن في مرحلة الطفولة، هم الأقدر على إقامة علاقات خلال سن البلوغ والرشد ومواجهة ما يعترضهم من مشاكل في علاقاتهم الاجتماعية. وعلى النقيض من ذلك يعاني المراهقين ذوي التعلّق غير الآمن من مشاكل جمة في علاقاتهم الاجتماعية وصعوبة في مواجهتها. (لونيس وقزوي،مرجع سابق)

يشكل التعلّق أحد أهم المحددات الرئيسة والمهمة لتكوين العلاقات في مرحلة المراهقة وذلك بناء على نمط التعلّق الذي يتشكل عند الفرد في مرحلة الطفولة ويشير(كفافي،2015) إلى أن هذه الرابطة تتشكل عبر ثلاثة مراحل تكون المرحلة الأولى في ثلاثة أشهر الأولى أين تكون العلاقة بين الطفل والأم بهدف ترقية التقارب أين تكون سلوكيات الرضيع تلقائية وفطرية، وهي مرحلة يبدأ فيها الرضيع بتوجيه سلوكه التعلّقي نحو شخص واحد أو أكثر ممن يعتنون به. ويرى كل من "بولبي" و" اينسوورث" أن التعلّق في هذه المرحلة لا يكون قد اكتمل بعد وهو ما يضعونه كتفسير لعدم ظهور أي قلق على الرضيع عند ابتعاد أو انفصال والديه عنه، فهو لم يبن بعد القاعدة الآمنة والتي تكون عند بلوغه الستة أشهر من عمره أين تتغير طريقة التعبير عن التعلّق تبعا لتقدم نموه الحس_حركي فهو يرتقي من ترقية التقارب إلى البحث عن التقارب.

ويتأثر سلوك التعلّق بمتغيرين هما السرعة التي ترد بها الأم على إشارات الصغير وشدة عملية التفاعل التي تقوم بين الطفل والأم. (بن سعد الله ومواس،مرجع سابق)

إن لأهمية التعلّق على النمو الانفعالي للفرد وتفاعلاته الاجتماعية طوال حياته، دفعت أتباع نظرية التعلّق أمثال " باكيت"(PAQUETE،2004) إلى الجزم بأن للتعلّق قيمة تنبؤية، وأنه ينبئ بأن الأطفال الذين كانت لديهم منذ صغرهم علاقة آمنة مع الأم، يطورون في سن التمدرس مهارات اجتماعية أفضل مقارنة بالأطفال ذوي التعلّق غير الآمن، الذين يجدون صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية ويميلون إلى العدوانية في تفاعلاتهم مع الغير. (مخلوف ونايت بلعيد،مرجع سابق)

و العدوانية من أخطر المشكلات الاجتماعية نظرا لتأثيرها في التفاعل الاجتماعي بين الأفراد، حيث أصبحت من أكثر الاضطرابات السلوكية انتشارا في مدارسنا وهي تعيق التحصيل الدراسي للتلاميذ، إذ يقوم التلاميذ بارتكاب السلوكات العدائية لعدة أسباب منها المنافسة مع الأقران والقيود التي يفرضها النظام المدرسي ووجود عناصر الإحباط وغيرها، وكذا التفكك الأسري الناتج عن حالات الصراع والطلاق والفقدان أو الانفصال. (محمد علي والبياتي،مرجع سابق)

فيترك ذلك أثرا خطيرا في الجانب النفسي للمراهق، إذ يسبب له ذلك نقصا في إشباع حاجته إلى الحب والانتماء، مما يؤدي به لسوء التكيف، وكذلك تبدو عليه أنماط سلوكية غير مرغوبة كالسلوك العدواني. وتشير البحوث النفسية إلى أن المحرومين من الوالدين أكثر عدوانية من العاديين، وهذا ما توصلت إليه دراسات كل من: (بياجيه 1966) و(القماح 1983) و(شريف 1992).

من هذا المنطلق وبناءا على ما سبق جاءت الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤل عن مدى تأثير أنماط التعلّق على السلوك العدواني لدى المراهق.

2-تساؤلات الدراسة: 1-ما نمط التعلّق السائد لدى المراهقين المتمدرسين من عينة الدراسة ؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والاناث في نمط التعلّق لدى أفراد العينة من ذوي النمط الآمن؟

3- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق القلق والسلوك العدواني لدى أفراد العينة؟

4- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق التجنبي والسلوك العدواني لدى أفراد العينة؟

5- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق والسلوك العدواني لدى أفراد العينة من ذوي التعلّق الآمن؟

3-فرضيات الدراسة: 1- نمط التعلّق السائد لدى المراهقين المتمدرسين من عينة الدراسة هو النمط القلق.

2- توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والاناث في نمط التعلّق لدى أفراد العينة من ذوي النمط الآمن.

3- توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق القلق والسلوك العدواني لدى أفراد العينة.

4- توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق التجنبي والسلوك العدواني لدى أفراد العينة.

5- توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق والسلوك العدواني لدى أفراد العينة من ذوي التعلّق الآمن.

4-أهداف الدراسة: 1-معرفة النمط السائد لأنماط التعلّق لدى أفراد العينة.

2-التعرف على طبيعة العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك العدواني لدى المراهقين عينة الدراسة.

3-الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في نمط التعلّق الآمن.

5-تعريف المفاهيم الإجرائية: 1-أنماط التعلّق: يعرف التعلّق كل من"بولبي" و" اينسوورث" (1991 Bowlby and Ainsworth) بأنه:" رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية".كما يعرفه "لانفرونيير"(Lanfreniere 2000) بأنه:" رابطة انفعالية قوية تؤدي بالأطفال إلى الشعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدمي الرعاية الأساسي والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا". وتعتبر نظرية جون بولبي في نمو التعلّق من أهم النظريات التي بحثت في طبيعة التعلّق حيث يوضح أن التعلّق يمثل التوازن بين رغبة الطفل في اللعب واكتشاف البيئة المحيطة، وفي نفس الوقت حاجته إلى الشعور بالأمان والاطمئنان. (لونيس وقزوي ، مرجع سابق)

و للتعلّق ثلاث أنماط: نمط تعلّق آمن ونمط تجنبي ونمط القلق.

نمط التعلّق الآمن: يمتاز أصحابه بالثقة بالنفس، وبالقدرة على ربط علاقات ناجحة مع أصدقائهم، تتسم بالحب والمودة وتقوم على الاعتمادية المتبادلة بينهم وبين أصدقائهم.

نمط التعلّق التجنبي: يمتاز سلوك الفرد فيه بالخوف من الرفض من الآخرين، مما يؤدي به إلى تجنبهم ونبذهم وانتقادهم، ويظهر ذلك على شكل غضب شديد وعدوانية اتجاه الآخرين، والتأثر باللوم والفقدان، والنظر إلى الآخرين على أنهم لا يمكن الاعتماد عليهم، والنظر إلى الذات على أنها غير محبوبة .كل هذا يؤدي بالفرد إلى الميل إلى الاكتئاب.

نمط التعلّق القلق: يمتاز الفرد فيه بالإفراط في الاعتماد على الآخرين في طلب المساعدة، مع صعوبة في تكوين علاقات، وشعور بالإحباط في تفاعله مع الآخرين، والتأثر الشديد بالرفض. (محمد علي والبياتي،مرجع سابق)

أما إجرائيا يقاس التعلّق بالدرجة التي يحصل عليها المراهق على المقياس المستخدم في الدراسة.

2-السلوك العدواني: تعرف (دعاء ابراهيم،2000: 76) السلوك العدائي بأنه " السلوك الذي يصدره الفرد لفظيا كان أو بدنيا أو ماديا ويهدف إلى إلحاق الضرر بالآخرين وممتلكاتهم أو الأشياء"، والعدوانية في التحليل النفسي إسقاط لغريزة الموت أو التدمير بالنسبة لفرويد، وحسب آدلر بأنها:" مظهر من مظاهر الرغبة في التسلط على الآخرين وتأكيد الذات". أما (العقاد،2001) فيعرفها على أنها: "ميل للقيام بالعدوان ولفرض مصالح المرء وأفكاره الخاصة رغم المعارضة" وبالنسبة (لهلجارد،1984) يعرف العدوان بأنه:" نشاط هدام أو

تخريبي يقوم به الفرد لإلحاق الأذى الشخصي بالآخرين". وله أربعة أنواع: عدوان بدني،عدوان لفظي، الغضب والعداوة

1-العدوان البدني: يستخدم فيه القوة الجسدية كالضرب المبرح والجرح الذي تستخدم فيه الآلات الحادة أو الوسائل المادية، وهو عدوان صريح موجه نحو الذات أو الآخرين، بهدف إلحاق الأذى والضرر بطريقة مباشرة.

2-العدوان اللفظي: نقصد به الإهانة والتهديد ويتم بواسطة ألفاظ جارحة ويترك آثارا على نفسية الفرد.

3-الغضب: يتمثل في عدم قدرة الإنسان على السيطرة على انفعالاته، وهو عدوان خفي أو شعور داخلي بالعداوة والكراهية حيث يتضمن الحقد والشك والإحساس بالاضطهاد.

4-العداوة: هي ما يتمكن في القلب قصد الإضرار والانتقام أو نتيجة للشعور بالظلم. (شبلي،2013)

والعدوانية إجرائيا الحصول على درجات مرتفعة على مقياس السلوك العدواني المستخدم في الدراسة.

6-الدراسات السابقة:

1-**دراسة باندورا (Bandura, 1986)** أجريت الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية، وهدفت إلى معرفة نوع العلاقة العاطفية بين الآباء وأبنائهم المراهقين ذوي الميول العدائية، شملت الدراسة(78) مراهق ومراهقة(26) منهم اظهروا سلوكا مضادا للمجتمع، استخدم الباحثون أسلوب المقابلة لجمع المعلومات من الآباء، أظهرت النتائج أن المراهقين ذوي السلوك المضاد للمجتمع كانوا يفتقرون للأمن في علاقتهم العاطفية مع الوالدين، كما بينت النتائج إن آباء المراهقين العدائيين يلجؤون بإستمرار للتهكم والسخرية والعقاب البدني والحرمان من الحقوق في تعاملهم مع أبنائهم. (علي والبياتي،مرجع سابق)

2-دراسة كولينز(Collins, 1997) تناولت هذه الدراسة آثار التعلّق الوالدي بالطفل ودور عوامل البيئة الأسرية في العلاقات الشخصية للمراهقين .وقد توصل الباحث إلى نتائج مفادها أن هناك علاقة دالة وقوية بين المستويات العالية من التعلّق بالأم في الطفولة، ومشاعر الألفة في الأوساط الاجتماعية في المراهقة . (قاسم، 2007)

3-دراسة ابتسام سعيد أحمد(2011) سعت هذه الدراسة إلى قياس التعلّق الآمن بالأم لدى أطفال الروضة، والتحقق من فرضيات جاء فيها ما نصه :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في متغير التعلّق الآمن بالأم .وفرضية أخرى جاء فيها أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال الروضة والتمهيدي في متغير التعلّق الآمن بالأم. بلغت عينة الدراسة 300 طفل من أطفال الروضة، الذين اختيروا بصورة عشوائية بسيطة. قامت الباحثة ببناء مقياس للتعلّق الآمن، وبناء مقياس للخوف الاجتماعي. أشارت النتائج الى أن أطفال الروضة لديهم تعلّق آمن بأمهاتهم، وأنه لا فرق بين الذكور والإناث في ذلك. (سعيد،2011)

4-دراسة موزيس(Moses, 1993) تناولت هذه الدراسة العلاقة بين أنماط التعلّق وسماته في مرحلة المراهقة المبكرة في إطار الفعاليات الأسرية .كان ذلك من خلال عينة تتشكل من 50 أسرة لديها مراهقين في المرحلة العمرية ما بين14 و 16سنة .وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود ارتباطات إيجابية قوية ودالة بين خصائص وسمات التعلّق لدى المراهق، وأنماط الفعاليات الأسرية السائدة في الأسرة.

5-دراسة شيفير: (Schiefer, 1995) اهتمت هذه الدراسة بمقارنة ظروف نشأة الأطفال الطبيعيين، وظروف أترابهم من فاقدي هذه النشأة، ذلك من خلال الاهتمام بعدة متغيرات، وكان من بينها معدل ونمط التعلّق .وقد وجد الباحث أن هناك فروقا دالة بين الأطفال في الحالتين في متغيرات الدراسة ومن بينها التعلّق، وذلك لصالح مجموعة الأطفال ذوي النشأة الطبيعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ظروف التنشئة ترتبط إيجابيا وبقوة بمعدل وأسلوب التعلّق عند الطفل .

(فكري،مرجع سابق)

6-دراسة الكامل وسليمان (1990) أجريت الدراسة في مصر وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين السلوك العدائي والاتجاهات الأبوية في التنشئة الاجتماعية كما يدركها الأبناء، شمل البحث عينة مكونة من(35) سنة استخدم الباحثان مقياس بورج (299) طالبا وطالبة، تراوحت أعمارهم بين (17) للسلوك العدائي ومقياس الاتجاهات الأبوية في أساليب التنشئة الاجتماعية. استخدم الباحثان معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينتين مستقلتين .أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين السلوك العدائي وبين كل من أسلوبي التسلط والإهمال في التنشئة الاجتماعية، كما لم يظهر فرقا بين الذكور والإناث في السلوك العدواني. (الكامل وسليمان، 1990)

7-دراسة بن حليلم أسماء (2014) تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين السلوك العدواني للطفل وسوء معاملة الأم اللفظية والإهمال، وكذلك معرفة الفروق بين الجنسين في مستوى السلوك العدواني .تكونت عينة البحث من 65 طفلا متمدرسا، تتراوح أعمارهم ما بين **11-13**سنة.استخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني للأطفال، ومقياس إساءة معاملة الطفل ، وتوصلت النتائج الى ما يلي: وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الإساءة اللفظية الوالدية والسلوك العدواني، وبين الإهمال والسلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين. وجود فروق دالة احصائيا في السلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين لصالح الذكور. (بن حليلم أسماء،2009)

الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- منهج البحث:اعتمدت الطالبتان على المنهج الوصفي، وذلك لملاءمته لمتغيرات الدّراسة، وكذا مناسبا لدراسة العلاقة والفروق بين متغيرات الموضوع، كما أنه يتناسب مع أهداف البحث ويحقق الإجابة عن فرضياته،والمنهج الوصفي من المناهج التي تساعد على جمع المعلومات المرتبطة بالموضوع ووصفها، وتحليلها، وتنظيمها.

2- حدود الدّراسة: المجال الزماني: طبقت هذه الدّراسة في يوم 12 مارس 2018 .

المجال البشري: اقتصرت الدّراسة الحالية على عينة من المراهقين المتمدرسين بالمتوسط.

المجال المكاني: اشتملت الدّراسة على عينة من متوسطة محمد آل خليفة بمدينة بوسعادة .

3- مجتمع الدّراسة: يتمثل المجتمع الأصلي لعينة البحث من تلاميذ متوسطة محمد آل خليفة بمدينة بوسعادة ولاية المسيلة، للموسم الدّراسي 2018/2017 من الجنسين ذكور وإناث، والبالغ عددهم (325**)** تلميذا وتلميذة .

جدول رقم(01) يوضح توزيع أفراد المجتمع الاصلي حسب الجنس

المتوسطة	عدد الذكور	النسبة المئوية	عدد الاناث	النسبة المئوية	المجموع
محمد آل خليفة	**179**	**55.07%**	**146**	**44.92%**	**325**

يلاحظ من خلال أرقام الجدول أن نسبة الذكور تتفوق عددا على نسبة الإناث, حيث بلغ عدد الذكور (179) بنسبة (55.07%) وبلغ عدد الاناث (146) بنسبة (44.92%).

4 -عينة الدّراسة:

تم اختيار عينة بحث بطريقة عشوائية بسيطة بنسبة تتناسب مع موضوع الدّراسة ,إعتمادا على المجتمع الأصلي الذي يتكون من تلاميذ التعليم المتوسط بمدينة بوسعادة, حيث بلغ عددها (121**)** تلميذا وتلميذة, حيث يمثل عدد الذكور (64) أي بنسبة (52,62) أما الإناث فبلغ عددهم (57) أي بنسبة (47,10**)**. والجدول التّالي يوضح توزيع نسبة كل من متغير الجنس لأفراد عينة البحث .

جدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدّراسة حسب الجنس

		المجموع	النسبة المئوية
الجنس	**ذكور**	64	52,62%
	اناث	57	47,10%
	المجموع	121	100%

5-متغيرات الدراسة:

أ- المتغير المستقل: أنماط التعلّق ويتضمن ثلاثة أنماط(التعلّق القلق ,التعلّق الآمن, التعلّق التجنبي).

ب- المتغير التابع: السلوك العدواني ويتضمن أربعة أبعاد (العدوان البدني،العدوان اللفظي، الغضب،العداوة).

6- أدوات الدراسة: ولقد استخدمت الباحثتان في دراستهما مقياسين الأول لقياس أنماط التعلّق، والثاني لقياس السلوك العدواني بهدف اختبار الفروض والإجابة عن تساؤلات الدراسة وهي:

1-مقياس أنماط التعلّق: قام بتصميمه معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات (2009) يتكون من المقياس من 20 فقرة تتم الاجابة عنها من خلال أسلوب ليكارت ذي التدريج السداسي، بحيث يمثل الرقم (0) لا تنطبق على الإطلاق ويمثل الرقم (5) تنطبق تماما وتتوزع الفقرات على ثلاثة أنماط فيما يلي:

أ- نمط التعلّق الآمن (Secure attachment style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وإلى الآخرين ويتكون هذا النمط من (6) فقرات ذات الارقام التالية (4, 7, 10 , 11 , 14 , 19) وتتراوح الدرجات عليه من (0) إلى (30).

ب- نمط التعلّق القلق (Anxious-Ambivalent Attachment Style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل سلبي إلى نفسه وبشكل إيجابي إلى الآخرين ويتكون هذا النمط من (7) فقرات هي (1, 3, 6, 9, 13, 16, 17) وتتراوح الدرجات عليه من (0) إلى (35).

ج- نمط التعلّق التجنبي (Avoidant Attachment Style) يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل إيجابي إلى نفسه وبشكل سلبي إلى الآخرين ويتكون هذا النمط من (7) فقرات هي (2, 5 , 8 , 12 , 15 , 18 , 20) تتراوح عليه الدرجات من (0-35).

(أبو غزال وجرادات ، 2009)

الخصائص السيكومترية: ثبات وصدق مقياس أنماط التعلّق بالدراسة الحالية:

أ/ الثبات:معامل ألفا كرونباخ: تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائمة على أساس تقدير معدل إرتباطات العبارات فيما بينها، وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.69) ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت، كما هو موضح في الجدول:

الجدول رقم (03) يوضح ثبات مقياس أنماط التعلّق عن طريق التناسق الداخلي

الاستبيان ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	0.698	20

ب/ الصدق:(المقارنة الطرفية): كما تم حساب صدق هذا المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27% من طرفي الاختبار الأعلى والأدنى،أي ما يقابلها 8 درجة عليا و8 درجة دنيا ثم المقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الإحصائية (Ttest) وبعدها يتم تفسير هذه

القيمة وفقا لحالتين هما: إذا كانت قيمة الفرق لـ (Ttest) دالة عند مستوى الدلالة(0.05 أو α=0.01) فهذا يعني أن هذا الاختبار صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.

إذا كانت قيمة الفرق لـ (Ttest)غير دالة عند مستوى الدلالة (α= 0.05) فهذا يعني أن هذا الاختبار غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (Ttest) كما هو موضح في الجدول رقم (08) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته (6.39)، وهي قيم دالة عند درجة الحرية (14) ومستوى الخطأ أو الدلالة (α=0.01)، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس أنماط التعلّق

الطرفين		اختبار التجانس F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجات الاستبيان	الأعلى	2.922	0.109	8	37.375	11.488	14	6.397	0.000	دال عند 0.01
	الأدنى			8	67.250	6.519				

2-مقياس السلوك العدواني: إعتمدنا على مقياس السلوك العدواني من إعداد بشير معمرية يتضمن 40 بندا ويتكون من 4 محاور.

الجدول رقم (05) يوضح محاور السلوك العدواني

المحور الاول/ العدوان البدني	المحور الثاني/ العدوان اللفظي	المحور الثالث/ الغضب	المحور الرابع/ العداوة
1-5-9-13-17-21-25-29-33-37	2-6-10-14-18-22-26-30-34-38	3-7-11-15-19-23-27-31-35-39	4-8-12-16-20-24-28-32-36-40

يتم تصحيحه من خلال ترقيم البدائل كما يلي: نادرا(00)، أحيانا(01)، متوسطا(02)، غالبا(03)، دائما (04) ثم نحسب الدرجات الكلية لإجابات الأفراد للعينة ويتم تصنيفها حسب المفتاح التالي:

(0-80) عدوان منخفض

(80-160) عدوان مرتفع.(معمرية، 2009)

الخصائص السيكومترية: ثبات وصدق مقياس السلوك العدواني بالدراسة الحالية:

أ/ الثبات:-معامل ألفا كرونباخ: تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ وقد بلغ بالنسبة للاستبيان ككل (0.91)، ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت.

الجدول رقم (6) يوضح ثبات مقياس السلوك العدواني عن طريق التناسق الداخلي

المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	0.910	40

ب/ الصدق:-المقارنة الطرفية: كما تم حساب صدق هذا الاختبار باستخدام طريقة المقارنة الطرفية، وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (Ttest) كما هو موضح في الجدول رقم (11) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته(11.77)، وهي قيم دالة عند درجة الحرية(14) ومستوى الخطأ أو الدلالة (α=0.01)

الجدول رقم (7) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس السلوك العدواني

الطرفين		اختبار التجانس F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
الدرجات المقياس	الأعلى	1.701	0.213	8	9.500	5.529	14	11.776	0.000	دال عند 0.01
	الأدنى			8	68.375	13.015				

7- الأساليب الإحصائية:

لمعالجة بيانات الدراسة اعتمدنا على نظام spss في نسخته 19 مستخدمين الأساليب الإحصائية التالية: معامل ألفاكرونباخ- المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري- معامل الارتباط بيرسون- اختبار الفروق (ت) Ttest

I-عرض ومناقشة وتفسير النتائج:

أ- عرض نتائج الدراسة:

1-عرض نتائج الفرضية الأولى: للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط التعلّق لدى عينة الدراسة، والجدول يبين نتائج ذلك.

جدول رقم (8): يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط التعلّق لدى عينة الدراسة

الرتبة	النمط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	التعلّق التجنبي	2,97	1,838
02	التعلّق الآمن	2,86	1,502
03	التعلّق القلق	1,90	1,664

يتبين من الجدول أعلاه أن نمط التعلّق التجنبي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يقدر بـ(2.97) وانحراف معياري يقدر بـ(1.838)، ثم يأتي نمط التعلّق الآمن في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (2.86)

وانحراف معياري يساوي (1.502)، ويليه نمط التعلّق القلق في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يقدر بـ (1,90) وانحراف معياري قدره (1,664)، ومنه لم تتحقق الفرضية الأولى للدراسة.

2-عرض نتائج الفرضية الثانية: للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بمقارنة متوسط درجات المراهقين الذكور(ن=22) ومتوسط درجات المراهقات الإناث (ن=25)على مقياس نمط التعلّق ذلك بحساب قيم "ت" للكشف عن الفروق بين متوسط درجات المراهقين الذكور والمراهقات الإناث في مقياس نمط التعلّق من عينة الدراسة. والجدول يوضح نتائج هذا الفرض:

الجدول رقم (9) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس انماط التعلّق

	الجنس	إختبار ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمةt	مستوى الدلالة
التعلّق الآمن	ذكر	0.194	0.661	22	47.59	14.205	45	-1.790	0.80
	أنثى			25	54.56	12.497			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة إختبار التجانس ليفين F بلغت (0,194) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة الفا (0,05) وهذا يستوجب إختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة من ذوي النمط الآمن والتي بلغت عند الذكور (47,59) وعند الإناث (54,56) يمكن القول بأن هناك فروق بينهما غير أن قيمة إختبار الفروق T –TEST والتي بلغت (-1,790) جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة الفا (0,05) وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق ومنه تم رفض فرضية البحث الثانية.

3-عرض نتائج الفرضية الثالثة: وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات أفراد العينة في نمط التعلّق القلق ودرجاتهم في السلوك العدواني، وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية، والجدول يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم (10):

يوضح قيمة الإرتباط بيرسون بين نمط التعلّق والسلوك العدواني لدى المراهقين المتمدرسين من ذوي النمط القلق

		السلوك العدواني
نمط التعلّق القلق	معامل الارتباط	0,964**
	مستوى الدلالة	**0,000**
	حجم العينة	**13**

يتضح من الجدول أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في نمط التعلّق القلق ودرجات السلوك العدواني بلغ قيمة (0,96) وهي قيمة كبيرة وموجبة وهذا يدل على وجود إرتباط طردي بين نمط التعلّق القلق والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في نمط التعلّق القلق زادت درجات السلوك العدواني,جاءت نتيجة هذا الارتباط دالة إحصائيا عند (α=0.01) ومنه يتم قبول الفرضية الثالثة.

4-عرض نتائج الفرضية الرابعة: وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات أفراد العينة في نمط التعلّق التجنبي ودرجاتهم في السلوك العدواني، وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية، والجدول يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم (11): يوضح قيمة الإرتباط بيرسون بين نمط التعلّق والسلوك العدواني لدى المراهقين المتمدرسين من ذوي النمط التجنبي

		السلوك العدواني
نمط التعلّق التجنبي	معامل الارتباط	0,849**
	مستوى الدلالة	0,000
	حجم العينة	54

يتضح من الجدول أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في نمط التعلّق التجنبي ودرجات السلوك العدواني بلغ قيمة (0,84) وهي قيمة كبيرة وموجبة وهذا يدل على وجود إرتباط طردي بين نمط التعلّق التجنبي والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في نمط التعلّق التجنبي زادت درجات السلوك العدواني,جاءت نتيجة هذا الارتباط دالة إحصائيا عند (α=0.01) ومنه يتم قبول الفرضية الرابعة.

5-عرض نتائج الفرضية الخامسة: للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات أفراد العينة في نمط التعلّق الآمن ودرجاتهم في السلوك العدواني، وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية، والجدول يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم (12):

يوضح قيمة الارتباط بيرسون بين نمط التعلّق والسلوك العدواني لدى المراهقين المتمدرسين من ذوي النمط الآمن

		السلوك العدواني
النمط الآمن	معامل الارتباط	-0,901**
	مستوى الدلالة	0,000

47	حجم العينة	

يتضح من الجدول رقم(12) مايلي: معامل الإرتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في نمط التعلّق الآمن ودرجات السلوك العدواني بلغ قيمة (0,90-) وهي قيمة كبيرة وسالبة وهذا يدل على وجود إرتباط عكسي بين نمط التعلّق الآمن والسلوك العدواني أي كلما زادت درجات أفراد العينة في النمط الآمن قلت درجات السلوك العدواني جاءت نتيجة هذا الارتباط دالة إحصائيا عند (α=0.01) ومنه يتم قبول الفرضية الخامسة.

II-مناقشة وتفسير النتائج:

1-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى: تشير نتائج الفرضية الأولى أن نمط التعلّق التجنبي يحتل المرتبة الاولى وهو ما يدل على أنه سائد لدى عينة الدراسة ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن طبيعة مرحلة المراهقة المبكرة التي يعيشها أفراد العينة يتدنى فيها تقدير الذات لدى المراهقين لما ينتابهم من تغيرات فسيولوجية سريعة، كذلك بينت جميع الدراسات التي تصدت للخلفية الأسرية للأفراد ذوي التعلّق التجنبي أن البيئة التي تسودها المشاحنات والتي تتصف بالرفض الأبوي والنبذ تعتبر جو ملائم للشعور بعدم الأمن وتؤكد دراسة Nelson et al 1995 أن أنماط التعلّق غير الآمنة إرتبطت سلبيا بذكريات العناية الاولية مع مقدميه (Nelson et al,1995) وترى الباحثتان أن الأطفال والمراهقين في مجتمعنا الآن يجدون التعلّق غير الآمن في أسرهم وخارجها فظروف الحياة الضاغطة التي تقع على عاتق الأبوين إقتضت أن ينزل الأب إلى عمله وأن تترك الام منزلها للعمل هي الأخرى فليس هناك فرصة لينمو لديه سلوك التعلّق الآمن في تلك الأسرة.

تتعارض هذه النتائج مع دراسة أبوغزال وجرادات (2009) ودراسة أبو نمر(2011) ودراسة أبو غزال وعايدة (2014).

2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية: تشير نتائج الفرضية الثانية إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والاناث في نمط التعلّق لدى أفراد العينة من ذوي النمط الآمن."

يرجع هذا إلى كون كل أفراد الجنس البشري صغيرهم وكبيرهم ينشدون الإحساس بالأمن إلا أن الإستراتيجيات التي تستخدم لتحقيق هذا الهدف تختلف من فرد لآخر وفقا لتعامله الخاص مع المحن التي واجهته أثناء صورة التعلّق الباكرة وبالتالي فإذا كانت خبرته التي كونها مع موضوعه في الصغر إيجابية فإن هذا التعلّق الآمن يستمر في مرحلة المراهقة والرشد, فرابطة التعلّق ترتبط بالعلاقة الوجدانية والتفاعل الإيجابي من الآباء نحو الأبناء بعيدا عن الجنس . (فكري ,2008)

تتفق هذه النتائج مع دراسة (أحمد 2011) ودراسة أبو غزال وجرادات (2009) ودراسة أميرة فكري (2008) وتتعارض مع دراسة العبيدي (2006) ودراسة أبو غزال وعايدة (2014)

3-تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة والفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الثالثة والفرضية الرابعة أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين نمط التعلّق التجنبي ونمط التعلّق القلق والسلوك العدواني لدى أفراد العينة حيث يوجد ارتباط طردي بينهما. أشارت معظم الدراسات إلى أن المتغيرات التي تسهم في نمو نمط التعلّق التجنبي ونمط التعلّق القلق في المراهقة ترتبط بعدم التواجد النفسي للأم منذ الصغر وإضطراب رابطة التعلّق بالأم يجعلهم غير قادرين على تكوين روابط إنسانية مع الآخرين وفي غيابها لا يتكون الضمير ولا تنمو سمات مراقبة الذات والنقد الذاتي لهم وهكذا تتطور معهم ويصبح شخص غير ودود ومنفعل لأتفه الأسباب وتكون لديه أفكار سلبية إتجاه نفسه والآخرين فتضطرب علاقته مع الآخرين . (Sefeck & Grasha, 2004)

تتفق هذه النتائج مع دراسة (Coie(1990 ودراسة لونيس وقزوي ودراسة بن تونس ونايت بلعيد.

5-تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة: توجد علاقة عكسية كلما زادت درجة التعلّق الآمن كلما قلت درجة السلوك العدواني, يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال دراسة (Simon- Boucheu (1999 التي وجدت بأن الأفراد ذوي التعلّق الآمن في علاقاتهم الإرتباطية بأصدقائهم يتصفون بأنهم أكثر عمقا في الإفصاح الذاتي وأقل قلقا واكتئابا ويمتلكون القدرة على مواجهة مشكلاتهم بإرادة قوية مقارنة بالأنماط الأخرى. **(فكري, مرجع سابق)** وتتفق مع دراسة (Ross(2004 التي توصلت إلى أن إستمرارية التعلّق الآمن مع مقدم الرعاية الأولية سيؤدي إلى علاقات آمنة ومستقرة مع الأصدقاء.

إقتراحات وتوصيات : في ختام هذه الدراسة نفترح ما يلي:

1-ضرورة الاهتمام بالأنشطة اللاصفية في المؤسسات التربوية لتوفير فرص أمام المراهقين للتفاعل الاجتماعي لمساعدتهم على إكتشاف ذواتهم وتنمية الإبداع وضبط العدوانية.

2-تنمية روح التسامح لدى المراهقين وتجنب الإتكالية والتعلّق لديهم.

3-تصميم برامج إرشادية تستهدف تعديل نمط التعلّق القلق والتجنبي إلى نمط التعلّق الآمن.

4-إجراء دراسات تبحث في دور العوامل الأسرية والمدرسية بالسلوك العدواني للمراهق.

5-إجراء دراسات تبحث في العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك العدواني لدى فئات أخرى.

قائمة المراجع :

1-أبو غزال معاوية وجرادات عبد الكريم(2009) . أنماط تعلّق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة, المجلة الاردنية في العلوم التربوية ,مجلد 5, العدد 1 .

2-البياتي محاسن أحمد و محمد علي قيس(2009). الحرمان من عاطفة الأبوين و علاقته بالسلوك العدائي لدى المراهقين،مجلة أبحاث كلية التربية،جامعة الموصل، المجلد 9،العدد3 . 10

3-بن حليلم أسماء(2014).السلوك العدواني لدى الطفل و علاقته بالإساءة اللفظية و الإهمال من طرف الأم.مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية. جامعة الوادي. العدد 7.

4-سعيد أحمد ابتسام(2011).التعلّق الآمن بالأم و علاقته بالخوف الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة بغداد:كلية التربية للبنات.

5-شبلي ابراهيم(2013).فعالية برنامج إرشادي في التخفيف من حدة العدوانية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية من منظور إدماجي انتقائي،أطروحة دكتوراه في علم النفس،الإرشاد و الصحة النفسية،غير منشورة.

6-غفران غافل زهراء قاسم زينب ناظم(2017).أنماط التعلّق لدى المراهقين في المدارس المتوسطة بمركز محافظة القادسية،جامعة القادسية.

7-فكري أميرة محمد عايدي (2008). أنماط التعلّق وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين ,رسالة ماجيستير غير منشورة ,جامعة الزقازيق, مصر.

8-قاسم نادر فتحي(2007).ظاهرة التعلّق كأحد مظاهر نمو الشخصية، الاتجاهات الحديثة في الدراسات و البحوث العدد 73،جامعة عين شمس.

9-لونيس سعيدة و قزوي ججيقة.النموذج السببي للعلاقة بين أنماط التعلّق و الحوار الأسري في ظهور العنف لدى المراهق،حوليات جامعة الجزائر1،العدد31-ج2 .

10-مخلوف بن تونس ساجية ونايت بلعيد(2015).استفحال ظاهرة العنف المدرسي عند الفتيات أسبابه و عوامله.مجلة مقاربات العدد الحادي عشر.

11-معمرية بشير (2009).دراسات نفسية في الذكاء الوجداني , الاكتئاب اليأس قلق الموت السلوك العدواني الانتحار,ط1,ج3,الجزائر , المكتبة العصرية.

12-مواس جميلة و بن سعد الله مريم(2017).أنماط التعلّق و علاقتها بالذكاء الانفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لانفصال مبكر عن الأم،مجلة تطوير العلوم الاجتماعية،جامعة الجلفة،مجلد 1،العدد1.

13-Nelson ,Jeanne , Rene& Pepper (1995):Adult Attachment Styles Parental Bonding , and Personality Characteristics Associated with Depression, Dissertation Abstracts International Vol.55,N. 11.

14-Sefeck J. A ; & Grasha , A.F (2004) : Attachment Styles, Psychological Size and Distance, and Outcomes in Dating Relationships , Advances in Personal Relationships , Vol .4

مقياس التعلّق

البيانات الأولية

الجنس : ☐ ذكر ☐ أنثي

تصف الفقرات التالية علاقاتك مع الناس بشكل عام أرجوا أن تقرأ كل فقرة وتضع إشارة (×) في الخانة المناسبة

(0) لا تنطبق إطلاقا (5) تنطبق تماما

الفقرات	0	1	2	3	4	5
01- ألاحظ أن الآخرين لا يرغبون في الاقتراب مني .						
02- من الصعب علي ان أثق في الآخرين تماما.						
03- لأنني اقترب من الناس كثيرا أجد أنهم يفضلون البقاء بعيدين عني						
04- أكون مرتاحا عندما أكون قريب من الآخرين						
05- من المهم بالنسبة لي أن أكون مستقلا عن الآخرين						
06- لا يقدرني أو يحترمني الآخرون تماما مثلما أقدرهم واحترمهم						
07- لا اقلق عندما يقترب مني شخص ما كثيرا						
08- أفضل أن يكون الآخرين مستقلين عني						
09- رغبتي في الاقتراب من الآخرين تفوق غالبا رغبتهم في الاقتراب مني.						
10- اعرف أنني سأجد من يساعدني عندما احتاج إلي مساعدة						
11- لا يوجد مشكلة بالنسبة لي إذا اعتمد الآخرون علي						
12- لا اقلق عندما أكون وحيدا فانا لست بحاجة ماسة إلي الآخرين.						
13- لدي انطباع أنني أحب الآخرين أكثر مما يحبونني .						
14- من السهل علي أن أكون علاقات حميمة مع الآخرين						
15- أفضل أن أقوم بواجباتي بنفسي دون المساعدة من الآخرين .						
16- ارغب في الاقتراب من الآخرين كثيرا مما يجعل الناس يبتعدون عني.						
17- اشعر أن الناس الآخرين لا يحبونني.						
18 أحب أن أكون مكتفيا ذاتيا						

19- أنني واثق أن الآخرين سوف يساعدونني إذا احتجتهم						
20- أكون مرتاحا عندما لا يتدخل الآخرون في شؤوني لخاصة						

مقياس السلوك العدواني

التعليمة : نضع بين أيدكم مقياس السلوك العدواني للمراهقين ونطلب منكم الإجابة عليها بالتأشير علي الاختيار المناسب لكم مع العلم أن هده المعلومات سرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي كما انه لا توجد إجابات صحيحة وأخري خاطئة وإنما تعتبر صادقة عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به اتجاه معني العبارة ونشكركم علي حسن تعاونكم

ملاحظة : لا تضع أكثر من علامة أمام كل عبارة.

البيانات الأولية :

الجنس :

الرقم	العبارات	نادرا	أحيانا	متوسطا	غالبا	دائما
1	فجأة لا أستطيع التحكم في نفسي وأقوم بضرب شخص ما					
2	حينما أختلف مع أصدقائي أشن عليهم هجوما لفظيا					
3	أغضب بسهولة ولكن سرعان ما أعود إلى هدوئي					
4	عندما يضايقني الناس أخبرهم باني سأنتقم منهم					
5	عندما أتعرض للاستفزاز ربما اضرب شخصا ما					
6	عندما أهان فأني أسب واشتم					
7	عندما أصاب بالإحباط فإن غضبي يبدو واضحا					
8	من حين لأخر تمزقني الكراهية للآخرين					
9	إذا ضربني شخص أرد عليه بالضرب					
10	كثيرا ما اختلف في المناقشات مع الناس					
11	في بعض الأحيان أشعر وكأني أنفجر من الغيظ					
12	أكره الأشخاص الذين يخالفون التقاليد والقواعد الاجتماعية					
13	أدخل في مشاجرات بالأيدي أكثر من أي شخص آخر					
14	أدخل في جدال مع الأشخاص الذين يخالفونني الرأي					
15	أنا شخص متهور					
16	أشعر أني لم أحصل إلا على قدر ضئيل من نصيبي في الحياة					
17	ألجأ إلى العنف البدني لحفظ حقوقي إذا تطلب الامر ذلك					

18	إذا ضايقني شخص أقول فيه كلاما سيئا					
19	أنفعل كثيرا لأسباب غير هامة					
20	أعتقد أن هناك من يتآمر ضدي					
21	عندما يزعجني شخص أتشاجر معه بالأيدي					
22	أكتب إلى الآخرين رسائل أبين فيها عيوبهم					
23	أجد صعوبة في التحكم في انفعالاتي					
24	أعرف أن أصدقائي يتحدثون عني في غيابي					
25	يقول عني أصدقائي بأني شخص عنيف بدنيا					
26	عندما أعرف صفة سيئة في أحد الأشخاص أخبره بذلك					
27	أجد صعوبة في ضبط غضبي					
28	أعادي الأشخاص الذين يؤذونني					
29	هناك بعض الأشخاص لا يتردد أحد في ضربهم					
30	يسهل علي أن أشتم الآخرين					
31	يقال عني بأني سريع الغضب					
32	الأشخاص الغرباء الذين يبدون لطفا زائدا يثيرون شكوكي					
33	أتهور بشدة لدرجة أني أكسر الأشياء					
34	تصرفات بعض الناس تجعلهم أهلا للسب والشتم					
35	يتملكني الغضب بشدة عندما يساء إلي					
36	أعتقد أن الآخرون يضحكون عني في غيابي					
37	عندما يسئ إلى احد أرد عليه بالضرب					
38	أفضل الاعتداء بالكلام لأنه أبقى أثرا من الضرب					
39	أغضب بشدة عندما ينتقدني الآخرين					
40	أشعر أني أعامل معاملة سيئة في حياتي					

أنماط التعلّق لدى المراهقين

– دراسة ميدانية بمدينة الاغواط -

أ.علاوي مسعودة- أ.عمار مخلوفي
جامعة عمار ثليجي الأغواط

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى التعلّق لدى أفراد العينة وأنماط التعلّق السائدة لدى المراهقين ومعرفة الاختلاف الموجود في أنماط التعلّق لديهم باختلاف جنس المراهق.

وتكونت عينة البحث من المراهقين (ذكور/إناث) تتراوح أعمارهم من 16الى21 سنة ، مسحوبة بطريقة عشوائية، وانقسمت العينة الى(25) ذكور و (25) إناث ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس انماط التعلّق الذي أعده (الدكتور محمد ملحم 2015). وأظهرت النتائج أنه:

1- أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المتحقق والنظري ولصالح المتوسط المتحقق ، فيمكن القول أن أنماط التعلّق عال لدى المراهقين.

2- كما أظهرت النتائج أن نمط التعلّق السائد عند أفراد العينة هو النمط الأمن بنسبة (68%)، وأن (24%) ومن أفراد العينة نمط تعلّقهم هو(المتجنب)، وأن(8%) من أفراد الدراسة نمط تعلّقهم (قلق) .

3- يتبين من خلال النتائج اختلاف نمط التعلّق لدى المراهقين باختلاف الجنس، ومن التكرارت يتبين أنها لصالح الذكور ذوي نمط التعلّق الآمن.

Abstract:

The present study aims to identify the level of attachment among adolescent and to find a difference in the types of attachment depending on the sex of adolescents.

The study sample consisted of teenagers (males/females) aged from 16 to 21 years who had been chosen randomly , the sample was divided into (25) males and (25) females, to achieve the objectives of the study, the scale of attachment patterns preared in 2015 by Dr,MHAMED MELHEM was used.

- The results showed that there are statistic differences between the acheieved average and the theoretical one concerning the achieved average, we can say that the attachement patterns are high among adolescents.
- The dominant attachement pattern is safe 68% , 24% of the sample is avoidable and 8% is anxiety.
- The results showed that there was a difference in attachment patterns among teenagers depending on their sex and through repetitions we found that males' type of attachment is the safe type.

مقدمة

يعد التعلّق احد أشكال العلاقات الحميمة التى أولاها علماء النفس قديما وحديثا الاهتمام المكثف، محاولين الكشف عن طبيعة هذه العلاقة وأشكالها ومدى استمراريتها في المراحل النمائية اللاحقة، ودراسة أثرها في كافة جوانب التطور الاجتماعي والانفعالي والمعرفي، وفي علاقاته المستقبلية وتفاعلاته اليومية وأسلوبه في مواجهة مشكلاته الاجتماعية وتوافقه الاجتماعي بشكل عام.

وقد عرف أبو غزال وجرادات (2009) التعلّق بأنه: عاطفة قوية متبادلة بين الطفل ومقدم الرعاية، تعكس رغبة كل منهما في المحافظة على القرب بينهما، وتعد الأساس الذي تبنى عليه العلاقات الحميمة اللاحقة والتفاعلات الاجتماعية بشكل عام، وعرفه **" باباليا " وأولد فلدمان (Papalia. Old and Feldman 1999)** بأنه: رابطة انفعالية متبادلة بين الرضيع ومقدم الرعاية، يساهم كل منهما في نوعيتها، كما يعرفه **" كيم " (Kim 2005)** بأنه: رابطة نفسية من المشاعر والجاذبية بين الراشدين تأخذ شكل العلاقات الحميمة أو الصداقة، ويعرفه **" اينزوورث وبولبي" (Ainsworth & Bowlby 1991)** بأنه نزعة الفرد إلى إقامة روابط عاطفية حميمة مع أشخاص معينين في محيطه،

وقد اهتمت النظريات المفسرة بشرح جذور التعلّق، حيث ترى نظرية التحليل النفسي أن جذور التعلّق تعود إلى الحاجات البيولوجية التي تشبعها عملية الرضاعة لدى كل من الأم والرضيع، وما يصاحب عملية الرضاعة من استثارة فموية تؤدي إلى تعلّق الرضيع بأمه، بينما يرى السلوكيون أنه ينشأ عن رضاعة الطفل وإشباع حاجته إلى الطعام، وبالتالي إشباع دافع الجوع وخفض ما ينتج عنه من توتر، ويصبح وجود الأم معززا ثانويا، بسبب ارتباطه بعملية الرضاعة، ويؤدي إلى التصاق الرضيع بأمه، وهذا ما يشير إلى بداية التعلّق، **(Hetherington and barke.1987)** أما **بولبي (Bowlby)** صاحب النظرية الأخلاقية يرى أن التعلّق لا يحدث فقط بسبب سلوكيات غريزية، لكنه يؤدي وظيفة مهمة في المحافظة على حياة الفرد، فرضاعة الطفل، أو ابتسامه أو بكاؤه، أو التصاقه بأمه أو بمقدم الرعاية تزيد من فرص بقائه حيا، وكذلك تولد لدى مقدم الرعاية الإحساس بالمسؤولية اتجاه الرضيع وحمايته ورعايته، وترتقي بعلاقة الأم (مقدم الرعاية) بالصغير من المستوى البيولوجي المعد له كلاهما، إلى المستوى الأخلاقي الإنساني **(Bowlby)**

وتؤكد **اينزوورث وبلنهر ووترز وول وهازان وشيفر** أن التعلّق ليس نمطا واحدا بل ثلاثة أنماط هي:

1- **نمط التعلّق الآمن (Secure Attachement Style)**

2- **نمط التعلّق القلق (Anxious- Ambivalent Attachement Style)**

3- **نمط التعلّق التجنّبي (Avoidant Attachement Style) (محمد ملحم ،طاهر الشلبي،2014، 171)**

وتجدر الإشارة إلى أن أنماط تعلّق المراهقين قد حظيت باهتمام كبير من المختصين في ميادين علم النفس إذ ظهر لموضوع التعلّق في مرحلة المراهقة أهمية خاصة سيما وأن مرحلة المراهقة مرحلة نمائية تشهد العديد من التغيرات السريعة في كافة جوانب النمو، وقد أكد **بولبي (Bowlby 1988)** أن المراهقين ذو التعلّق الآمن خلال مرحلة الطفولة هم الأقدر على إقامة علاقات خلال سن البلوغ والرشد ومواجهة ما يعترضهم من مشاكل في علاقاتهم الاجتماعية، وعلى النقيض من ذلك يعاني المراهقون ذوو نمط التعلّق غير الآمن من مشاكل جمّة في علاقاتهم الاجتماعية وصعوبة في مواجهتها، واستنادا إلى ذلك جاءت فكرة الدراسة الحالية في الكشف عن أنماط التعلّق السائدة لدى المراهقين ومعرفة الفروق بين الجنسين في أنماط التعلّق.

إشكالية الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة الحالية في الكشف عن بعض الاضطرابات النفسية ذات العلاقة بالتعلّق لدى المراهقين ويمكن اتخاذ التعلّق كمعيار لمعظم الاضطرابات النفسية والسلوكية التي يعاني منها المراهقين نتيجة تعلّقهم سواء كان التعلّق سوي أو غير سوي مع الأسرة، وأكثر الأمراض النفسية انتشارا في هذه المرحلة العمرية تنتج عن التفاعلات الأسرية الخاطئة **(حامد زهران،1997،ص5)**، يمكن القول أن سوء التعلّق لدى المراهقين يمثل خطورة على سلوك المراهق الاجتماعي ويعيق تواصلهم ويؤثر سلبيا على صحتهم وبناء على ما سبق يمكن القول أن اضطراب التعلّق لدى المراهقين يمثّل خطورة على سلوك المراهق الاجتماعي، مما يفرض علينا تعميق الفهم لأهمية دور التعلّق في مسيرة النمو النفسي للفرد وبناء شخصيته في المستقبل والتي أكدت جميع الدراسات السابقة على أهمية دور العوامل النمائية المبكرة التعلّق في نشأة الاضطرابات النفسية والسلوكية للمراهق.

لذلك سنحاول في هذه الدراسة الكشف عن أنماط التعلّق السائدة لدى المراهقين ومعرفة الاختلاف في أنماط التعلّق باختلاف جنس المراهقين من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

1- **ما مستوى التعلّق لدى المراهقين (عينة الدراسة) ؟**
2- **ما نمط التعلّق السائد لدى المراهقين (عينة الدراسة) ؟**
3- **هل تختلف أنماط التعلّق لدى المراهقين باختلاف الجنس لدى أفراد العينة ؟**

أهمية الدراسة:

تعد مرحلة المراهقة من أدق مراحل النمو التي يمر بها الإنسان وأكثرها أهمية لأنها مرحلة تغيرات شاملة في جميع جوانب شخصيته حيث تتأثر بما سبقها وتؤثر بما يتبعها من المراحل النمائية،

ونظرا لأهمية التعلّق كمظهر مؤثر وفعال من مظاهر النمو النفسي ولكونه مصدر حيوي من مصادر تكوين شخصية الفرد في المستقبل فقد أثار اهتمام العديد من نظريات علم النفس وتشير معظم الدراسات أن التعلّق من العوامل الجوهرية التي تشكل الفروق الفردية لدى الفرد، وارتباط التعلّق بالخصائص الشخصية للفرد، وخاصة المزاجية منها والتي تسهم في تكوين مظاهر التعلّق لديه، كما أشارت عن وجود

علاقة ايجابية بين نمط التعلّق الآمن من الطفولة وقدرة المراهق على التعامل مع التوتر والقلق في مرحلة الرشد وعلاقة ايجابية بين التعلّق غير الآمن وانخفاض تقدير الذات (**Seifer & Schiller. 1995. Steven.1998)**

بحيث:

1- تعد هذه الدراسة من الدراسات المفيدة التي تناولت أنماط التعلّق إذ تسهم هذه الدراسة في تقديم فهم نظري (طبيعة هذه العلاقة المتداخلة بين جانب النمو لدى الفرد وأنماط التعلّق لدى المراهقين).

2- تكمن أهمية هذه الدراسة في الإسهام في تفسير الدور الذي تلعبه أنماط التعلّق في النمو النفسي والبنية الشخصية للمراهق في المستقبل.

تحديد المصطلحات:

وردت في هذا البحث عدد من المصطلحات هي:

أولا: التعلّق(Attachment):

تعريف انزورث (Ainsworth) (روابط عاطفية دائمية يشكلها الطفل مع المربي الأولي ويتضمن التعلّق الرغبة في التقرب من شكل التعلّق الاحساس بالأمن المشتق من حضور هذا الشخص والشعور بالضيق والحزن عند غياب هذا الشخص) **(Ainsworth et al ,1970.P49)**

تعريف بولبي (Bowlby,1988) (أول نظام يظهر في النمو يعطي الشعور بالأمن والطمأنينة ليكون أساسا للاستكشاف الذي يعد نظاما لاحقا وظيفته بناء الإحساس بالكفاءة في التفاعل مع البيئة) **(Hazan,1988,106)**

التعريف النظري: (رابطة عاطفية مستمرة تنشأ بين الطفل و المربي الأولى (الأم) تؤدي إلى الإحساس بالأمن و الطمأنينة والى الثقة بالنفس والتفاعل مع الآخرين وهي الأساس في تعلّقاته المستقبلية في مرحلة المراهقة والرشد)

التعريف الاجرائي:(يتمثل باستجابات أفراد عينة البحث على المقياس معبرا عنها بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على فقرات مقياس الدراسة)

أنماط التعلّق: رابطة انفعالية قوية تنشأ مع الشخص معين بحيث يشعر الشخص الباحث عن العلاقة بالسعادة بوجود هذا الشخص، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الدراسة.

المراهقة: تعد المراهقة فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والرجولة فهي مرحلة الاهتمام بالذات و المرأة والجسد على حد سواء ومرحلة اكتشاف الذات والغير والعالم.**(محمود ،1981 ، ص389)**

فهي اقتراب من النضوج الجسماني والعقلي والاجتماعي والنفسي وإن مرحلة المراهقة لا تعد مرحلة بل هي مرحلة تؤدي تبعاتها وأحداثها إلى النضوج.وهي الفترة الممتدة من 14الى 21سنة.

الاطار النظري للدراسة:

1/ مفهوم التعلّق:

يكاد يكون هناك اتفاق بين العاملين في ميادين النمو النفسي على تعريف التعلّق على أنه " ارتباط انفعالي عاطفي بين شخص وآخر أو بين الناس وبعضهم وذلك تحت ظروف التواجد في إطار مكاني واحد، و يتدعم عبر الزمن.

" هو وثاق بيولوجي الأصل بين الطفل ومن يرعاه والذي من خلاله يتم ضمان سلامة وبقاء الطفل .في هذا النموذج يسعى الطفل إلى التقرب إلى من يرعاه والحصول على رد فعل مريح ومفيد. تبدأ هذه العملية منذ الأسابيع الأولى وتصبح واضحة ومتميزة في عمر ستة أشهر، ويضيف البعض بأن فترتها الحرجة هي بين عمر 6 – 18 شهراً. عندما يتوجه الطفل نحو من يرعاه"

كذلك يعرف **واترز وداين (1985)** سلوك التعلّق في الطفولة على أنه " تلك الأفعال التي يأتيها الطفل نتيجة لما يكتسبه من خلال التصاقه، بمن يتولى رعايته وحضانته".**(غفران شدهان كاظم، زهراء الداخل،2017)**

ويعرف التعلّق بأنه " رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور الطفل بالسعادة والفرح و الأمن عندما يكون قريبا من مقدم الرعاية ، والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم الرعاية مؤقتا".

أما اينزووث و بولبي فيعرفانه " بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية".**(معوية ابو غزال،2014، 351)**

ويعرف **شيفر (Shaffer)** " بأنه علاقة عاطفية قوية بين شخصين تتميز بالتبادل العاطفي والرغبة في المحافظة على القرب بينهما ، ويكون التعلّق الرئيسي للطفل بأمه إلا أنه قد يتشكل تعلّق بأفراد آخرين ممن يتفاعلون معه بشكل منتظم كالأب أو أحد الجدين أو بعض الأقارب".

ويذهب إسماعيل (1986) إلى أن " التعلّق يعد مظهرا من مظاهر السلوك الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، ولعله لا توجد عملية أخرى أشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلّق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة ، ويتمثل هذا السلوك في تعلّق الطفل بشخص حاضنه الذي يحتل لديه المكانة الأولى، وخاصة لو كان هذا الشخص هو أمه".**(غفران شدهان كاظم، زهراء الداخل،2017)**

وبناء على ما تمّ تقديمه يمكن اعتبار التعلّق عاطفة متبادلة بين الطفل ومقدم الرعاية، تعكس رغبة كل منهما في المحافظة على القرب بينهما وتعد الأساس الذي تبني عليه العلاقات الحميمية اللاحقة والتفاعلات الاجتماعية بشكل عام ، ويرجع **بيرجر** جزءا كبيرا من أهمية التعلّق كظاهرة نفسية مؤثرة وفعالة في سنوات الطفولة المبكرة، إلى جذور نظرية التحليل النفسي، التي أكدت على أهمية نمو هذه العلاقة الانفعالية العاطفية مبكرا بين الأم و طفلها".

فالتعلّق ذو طبيعة نوعية، إذ يمكن أن يتعلّق بأكثر من شخص واحد في نفس الوقت. ولا يحدث هذا إلا من خلال التوظيف الصحيح لتلك الارتباطات العاطفية، مما يكتسب معه التعلّق مزيدا من القوة والفعالية الايجابية في حياة الطفل. ويحدث هذا على الرغم من أن الصغير غالبا ما يكون مهيئا للتعلّق بأول من يقوم برعايته و حضانته، وهو في أغلب الأحوال الأم. **(Laible,D,J.Gustavo,C&Raffaelli,M.2000 ;54)**

ففي دراسة **شافر وأمرسون (Schaffer & Emerson 1964)** تبين أن طفل مهيأ للرد على المؤثرات الاجتماعية لدرجة أنه يمكنه التعلّق بأفراد آخرين، ويعرب عن سخطه واحتجاجه عند غيابهم.

2/ النظريات المفسرة للتعلّق

أ/ نظرية التحليل النفسي: يعزو فرويد تعلّق الطفل إلى إشباع حاجاته الأساسية وخاصة الحاجات الفموية ويعتقد أن أرضاء الأم السريع لحالة جوع الطفل يولد لديه الشعور بالحب واهتمام الآخرين به فتكون لذلك نوعا من الارتباطات العاطفية بأمه لأنها مصدر للإشباع والحصول على الغذاء والدفء والحنان **(هانت وهيلين، 1988،118)** ويعد فرويد (التوحد) الظاهرة الأولى للتعلّق الوجداني فالطفل بعمر خمس سنوات ويظهر تعلّقا بأمه وتوحد مع أبيه وبذلك يعبر عن ضربين من التعلّق ينجم عنه عقدة أوديب وعقدة الكترا أما في فترة المراهقة بتحرير الأفراد من قبل التعلّق الوجداني مع الوالدين للانتقال إلى عضوية المجتمع واكتساب حالة القبول الاجتماعي **(فرويد،1979،55)**.

ب/ النظرية السلوكية: ترى هذه النظرية أن تطور عملية التعلّق `بين الابن و الوالدين يرتبط بصورة واضحة بالإشارات والتلميحات وسرعة استجابة الأم للطفل والتي تظهر نوعا من المودة والدفء والحنان عكس ذلك عند فقدان الإشارات والتلميحات والتعزيزية من قبل الوالدين حيث تؤدي إلى عدم تطور التعلّق.

(Catani & Brigham ,1978,133)

ويرى سكنر أن التعلّق يحصل نتيجة لظهور مثير واستجابة إذ يرى أن الإنسان بطبيعته يميل إلى تكرار السلوك أو الاستجابة التي تحقق له هدفا أو تلبية حاجة عنده، فعند استجابة الأم لأبنائها ستولد عندهم نوعا من التعلّق الأمن **(جابر،2004،135)**

ج/ نظرية التعلم الاجتماعي: ترى هذه النظرية أن عملية التعلّق ليست فطرية بل عملية تفاعل اجتماعي تحصل مع مختلف الأشخاص المحيطين في البيئة وهي ذات جانبين حيث يزداد التعلّق بين كل من الطفل ووالديه احدهما بالآخر **(شلتز، 1983،409)**

وترى هذه النظرية أن الطفل يتعلّق انفعاليا بالأم لأن ذلك يخفف عنده التوتر والقلق، فالأم تكون في البداية مثيرا محايدا بالنسبة لطفلها ولكن وبعد أن تقترن صورتها عنده ولعدة مرات بأحداث سارة كالتغذية أو إزالة الألم فإنها تكتسب في النهاية نتيجة لهذا الاقتران خصائص ايجابية مرغوبة لذاتها **(حواشين ،1989،59)**

د/النظرية الاثيولوجية:

1/ جون بولبى: انبثقت نظرية (النظام السلوكي التعلّقي) لجون بولبى من ملاحظاته لردود على صغار الحيوانات مستندا على قاعدة التحليل النفسي.

وتفترض هذه النظرية أن الطفل مزود فطريا بمجموعة من السلوكيات التي تستدعي الرعاية الوالدية لتزويد من فرص بقاءه كالرضاعة والابتسام و الإمساك بالأم و التحديق بوجهها بما تستدعي ردود فعل من الأم لتهيئ له فرصة الالتصاق بها ومنحه الشعور بالأمن و الحماية من خلال توفير الحماية و الرعاية المطلوبة ويحتاج كل من الأمن والطفل إلى الشعور بالاندماج الوثيق والعلاقات الإنسانية الحيوية إذ تعمل الأسرة بوصفها منظمة اجتماعية للطفل وتساعده على تنمية قدراته وإمكانياته لكي يستطيع في الكبر أن يتعامل بكفاءة مع بيئته إذ يتطلب ذلك من الأسرة تهيئة جو من الحماية والأمان(**بولبي ،1957،83)**

ويعتقد بولبي بوجود ثلاث وظائف رئيسية بالنظام التعلّقي:

- تحقيق القرب من الأم أو الشخص البديل.
- توفير الملاذ الأمن، إذ يلاحظ على الطفل أنه يهرع إلى الأم عندما يشعر بالخوف أو بالضعف بهدف الحصول على الدعم والشعور بالراحة.
- ينظر الطفل إلى الأم كقاعدة أمنة ينطلق منها للقيام بالنشاط الاستكشافي التلقائي والمبادرات السلوكية التي تستهدف النماء والتطور **(القنطار،1992،37-38)**

إن أنماط التعلّق الأمن وغيره التي تتوغل في النفس كنظام معرفي مستقر تميل إلى الظهور من خلال نمو الإنسان وتصبح أكثر ثباتا في المراهقة والبلوغ **(Lyddon& Others,1998,391).**

2/ ماري انزورث: اعتمدت في منهجها على أفكار بولبي وتنظر إلى التعلّق كونه قاعدة الغريب لتقييم نوعية التعلّق من خلال دراسة أمهات مع أطفالهن حددت ثلاثة أنواع من التعلّق هي:

1. نمط التعلّق الآمن: يتضمن الأطفال الذين يشعرون بمشاعر ايجابية قوية نحو الأم حيث يحزنون عند مغادرتها ويسرعون إليها عند عودتها ويلتصقون بها.
2. نمط التعلّق التجنبي: يتضمن الأطفال الذين يتجاهلون الأم عند وجودها ولا يشعرون بالحزن أو الانزعاج عند فراقها ويتجنبونها عند عودتها.
3. نمط التعلّق القلق: يتضمن علاقات متضاربة مع الأم أحيانا يقترب منها وأحيانا يرفض الاقتراب منها **(Hare&Lamb1986.14)**

من خلال ما طرح من نظريات التعلّق فإن الباحثين تبنوا وجهة بولبي لأنها نظرية شاملة قدمت شرحا مفصلا لموضوع التعلّق بالإضافة إلى إن أغلب الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع اعتمدت هذه

النظرية وذلك لما طرحته من أفكار لا يزال الباحثين يتناولون دراستها إلى أنها الأكثر صلة بموضوع البحث الحالي.

3/ التعلّق في مرحلة المراهقة

أ/ شكل تعلّق المراهقين مع أصدقائهم:

حينما يبلغ الطفل سن المراهقة عادة ما يخرج بعيدا عن علاقات التعلّق الأولية وبالرغم من ذلك تعد الرابطة الوجدانية بين الآباء والمراهقين من أكثر الروابط أهمية في مرحلة حيث تنبئ هذه العلاقة بسلوك المراهق مستقبلا، إن العلاقة بين الآباء والطفل لن تصبح أقل أهمية في هذه المرحلة فالمراهق فقط في هذه المرحلة قد يصبح أقل اعتمادا على الآباء لأن هذه المرحلة يحاول المراهقون الوصول إلى الاستقلال الذاتي ولكنهم في نفس الوقت يعرفون أن آبائهم لا يزالون يقدمون لهم الدعم دوما. وهذا يسير جنبا إلى جنب مع السلوك الاستكشافي لدى الطفل فالمراهقون يستكشفون أفكار مستقلة ويتجهون إلى آبائهم كقاعدة أمنة ينطلقون منها لاكتشاف إمكانياتهم.

(Laible,D,J.Gustavo,C&Raffaelli,M.2000 :45-59)

والرفاق يصبحون موضوعات هامة للتعلّق في هذه المرحلة حيث تمثل هذه العلاقة مصدر من مصادر الراحة النفسية والسعي نحو الاستقلال عن الوالدين يؤدي إلى زيادة الاعتماد على التعلّق بالأنداد، علاقات التعلّق هذه مع الأنداد يتكون بشكل أقوى لأن المراهقين من نفس السن، وهم يحاولون الانفصال عن آبائهم لذا يكون من السهل الاعتماد على بعضهم البعض ويقل الاعتماد على الوالدين، ليس كل شخص من السهل عليه أن يحول سلوك التعلّق من الآباء إلى الأقران، المراهقين ذوي التعلّق غير الأمن بأسرهم سيكون لديهم صعوبات كثيرة بين الاستقلال الذاتي .

وحاجات الارتباط هؤلاء المراهقين يتّسمون بضعف الثقة الذاتية ويشكون في أن تستمر علاقات التعلّق وعندما تكون خلافات ومشاكل مع أسرهم فإنهم يملون إلى تفادي المشاكل كليا، أما المراهقين الذين يعيشون في بيئة أسرية يسودها الأمن و الأمان يكون لديهم شعور بالقيمة الذاتية، ولديهم القدرة على الاضطلاع بالمسؤولية المناسبة لعمرهم ومهاراتهم، ولديهم القدرة على التغلب على الصعوبات والمعوقات ولديهم القدرة على المثابرة في حل المشكلات ولديهم المرونة والقدرة على بذل الجهد والشعور بالتفاؤل بشأن المستقبل التجنّب من قبل المراهقين الغير أمنين يمكن يسبب لهم مشاكل مستقبلية ضمن علاقات الارتباط والتعلّق يمكن أن يؤدي إلى الاكتئاب واكتئاب الأم يرتبط بالتعلّق الغير الأمن.

وتتم العلاقة بشكل تدريجي من التحول من علاقات التعلّق الهرمية التي فيها واحد يستلم العناية من مقدم الرعاية إلى علاقات تعلّق الأقران كلاهما يستلم ويعرض الدعم.

ومن هذا تبرز أهمية التعلّق والصداقة أثناء المراهقة كمصدر من مصادر الأمن و الاستقرار العاطفي لدى المراهقين.(Kerns,k,a ,& sterens,a,c,1996,p323)

ب/ التعلّق والنمو المعرفي والاجتماعي في المراهقة:

تعاقبت الدراسات التي تناولت علاقة المراهقين بآبائهم وبأقربائهم وكانت نتائج هذه البحوث في معظمها تخلص إلى القول بالدور الايجابي للآباء والأقران في حياة المراهق والى أهمية التفاعل معهم، وذهب بعضها على اعتبار التفاعل مع الآباء و الأقران بالنسبة للمراهقين يمكّنهم من اظهار سلوكهم في إطار تفاعلي يؤدي إلى التبادل المعرفي فيما بينهم وإلى نمو التطور الاجتماعي عندهم.

وفي دراسة (Water & Wein Field 2000) تبيّن أن المراهق الأمن يكون أقدر على التفاعل الاجتماعي وذهبت نتائج أخرى إلى تصنيف المراهقين في درجات متفاوتة بالاستناد إلى علاقة الأمن مع الوالدين وأن علاقة الأمن والاطمئنانية في العلاقة مع الوالدين تنعكس مع درجة التفاعل مع الأقران. فدخول المراهق في علاقات متعددة مع الأقران ترتبط بدرجة الشعور بالأمن في علاقته مع الوالدين في حين أوضحت دراسة (John.roberts & John d. Kassel.2002) إلى أن العلاقة الآمنة بين المراهق و وأبويه أهم مدعم اجتماعي على الإطلاق، وكذلك العلاقات مع الأقران تمثل سندا اجتماعيا يقوّي من شعور الفرد بالثقة والتقدير الذات الفعالية الذاتية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط وتمثل عامل وقائي من آثارها.

وأكدت العديد من الدراسات على أهمية نوعية وتعلّق الفرد بأبويه وأقرانه في نموه الاجتماعي وعلاقاته العاطفية في مرحلة الطفولة الوسطى وخلال المرحلة العمرية التالية.

إن تعلّق الأمن المستقر في كافة مراحل الحياة بسبب استمرارية الظروف البيئة والاجتماعية التي تقدم العون باستمرار .(johne & tanhicoti 2002)

في حين بنيّت دراسة روث (Roch.2004) على استمرارية التعلّق الأمن مع مقدم الرعاية الأولية (الآباء) سيؤدي إلى علاقات أمنة ومستقرة مع الأصدقاء ومن ثم سيدفعه إلى الثقة بالنفس والأمن النفسي مما يزيد من قدرة الفرد على الدخول في علاقات اجتماعية متطورة.

بينما يرى كوي (Coie,1990,265-401) أن التعلّق الغير الأمن بالأقران في مرحلة المراهقة هو افتقاد لمصدر مهم من مصادر تكوين الهوية، إلا أن كوي يرى أن التعلّق الزائد بالأقران قد يكون له أثار سلبية على النمو والتوافق لبعض المراهقين، حيث يكون التعلّق على حساب قدراتهم الخاصة ووقتهم ونجاحهم الأكاديمي، ومن ثم تتمثل عامل خطوة كسوء التوافق لبعض المراهقين.

منهجية البحث وإجراءاته

1- عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة قوامها 50 مراهق تمّ اختيارهم بطريقة عشوائية

الجدول رقم (1): يمثل توزيع أفراد العينة

الجنس	العدد
ذكر	25
اناث	25
المجموع	50

2- **أداة الدراسة:** لتحقيق أهداف الدراسة تمّ استخدام

مقياس انماط التعلّق: اعداد (محمد ملحم وطاهر الشلبي) سنة 2015 وتتوزع الفقرات على ثلاثة أنماط:

أ- **نمط التعلّق الآمن (Secure Attachement Style)** : يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل ايجابي والى الآخرين ويتكون هذا النمط من 6 فقرات وتتراوح عليه الدرجات من 0 إلى 30 درجة.

ب- **نمط التعلّق القلق (Anxious- Ambivalent Attachement Style)** يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل سلبي إلى نفسه وبشكل ايجابي والى الآخرين ويتكون هذا النمط من 7 فقرات وتتراوح عليه الدرجات من 0 إلى 35 درجة.

ت- **نمط التعلّق التجنّبي (Avoidant Attachement Style)** يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكل ايجابي إلى نفسه وبشكل سلبي والى الآخرين ويتكون هذا النمط من 7 فقرات وتتراوح عليه الدرجات من 0 الى 35 درجة.

عرض النتائج ومناقشتها :

السؤال الأول : ما مستوى التعلّق لدى المراهقين (عينة الدراسة)

لأجل تحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس انماط التعلّق على أفراد عينة البحث البالغة (50)، وتمت معالجة البيانات الواردة في البحث إحصائيا باستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، إذ تم إدخال البيانات لحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة على المقياس المستخدم أداة في البحث، وتبين أن المتوسط المتحقق يبلغ (42.422) درجة بانحراف

معياري قدره (11.1253) درجة، وعند مقارنة المتوسط المتحقق مع المتوسط النظري للمقياس البالغ (25)، أظهرت النتائج أن هناك فرقا دالا إحصائيا ولصالح المتوسط المتحقق، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (6.32) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.69) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (49) .

والجدول (2) يوضح نتائج الاختبار t -test لعينة واحدة لقياس مستوى انماط التعلّق لدى المراهقين .

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة المجدولة (0.05)
درجة انماط التعلّق	50	42.422	11.1253	25	6.32	1.67

وعليه ومن خلال هذه النتيجة يتضح ان الطلبة لديهم مستوى عال من التعلّق كون الوسط الحسابي لعينة البحث والبالغ (42.422) هو أكبر من الوسط الفرضي والبالغ (25) .

يتبين من خلال الجدول أعلاه انه توجد فروق ذات دلالة احصائي بين المتوسط المتحقق والنظري ولصالح المتوسط المتحقق، فيمكن أن انماط التعلّق عال لدى المراهقين من الطلبة المدارس المتوسطة.

السؤال الثاني : ما نمط التعلّق السائد لدى المراهقين (عينة الدراسة).

النمط	العدد	النسب
الامن	34	%68
التجنب	12	%24
القلق	04	% 8
المجموع	50	% 100

يبين الجدول أعلاه أن نمط التعلّق السائد عند أفراد العينة هو النمط الأمن بنسبة (68%)، وأن (24%) ومن أفراد العينة نمط تعلّقهم هو(التجنب)، وأن(8%) من افراد الدراسة نمط تعلّقهم (قلق).

وبذلك فإن نمط التعلّق السائد هو الآمن، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن المراهقين في هذه المرحلة يميلون الى تكوين علاقات جديدة وينظرون الى غيرهم نظرة ايجابية، كما ان طبيعة هذه المرحلة تتميز بشعور المراهق وحاجته الى الاستقرار وشعور بالأمان والراحة ويمكن أن يرجع ذلك الى طبيعة البيئة الإجتماعية وتقاليد المنطقة من ناحية التنشئة الأسرية المبنية على التكافل والمحبة، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة محمد ملحم(2014) ودراسة أبو غزال (2005) التي توصلت أن أكثر انماط التعلّق شيوعا هو النمط الآمن.

السؤال الثالث : هل تختلف انماط التعلّق لدى المراهقين باختلاف الجنس ؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام النسب المئوية، لأفراد العينة في كل نمط تبعا لمتغير الجنس، متبوعا باختبار كاي تربيع، والجدول (3) يبين ذلك.

نمط التعلّق		الجنس		المجموع	قيمة كاي تربيع	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
		ذكر	أنثى				
آمن	العدد	14	20	34	0.89	49	0.01
	النسبة المئوية %	40.17	28.41	%0.68			
تجنب	العدد	3	9	12			
	النسبة المئوية %	10.90	13.10	%24			
قلق	العدد	1	3	4			
	النسبة المئوية %	2.75	5.25	%8			
المجموع	العدد	18	32	50			
	النسبة المئوية %	53.82	46.76	%100			

يتبين من خلال الجدول أعلاه اختلاف نمط التعلّق لدى المراهقين باختلاف الجنس، حيث قيمة الدلالة الإحصائية (0.01) أقل من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)، ومن التكرارت يتبين أنها لصالح الذكور ذوي نمط التعلّق الآمن ويمكن تفسير ذلك من خلال مكانة الذكر في المجتمع الجزائري خاصة في مرحلة المراهقة حيث يقوم المراهق بتكوين علاقات جديدة والاستقرار أكثر من الأنثى ويرجع ذلك لطبيعة الثقافة الاجتماعية للمجتمع. وتختلف هذه الدراسة مع أبو غزال التي أظهر عدم وجود فروق في انماط التعلّق تعزى لمتغير الجنس، وتتفق مع دراسة ملحم التي أظهرت وجود فروق في انماط التعلّق لصالح الذكور .

التوصيات :

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج يمكن اقتراح التوصيات التالية :

- إجراء دراسات مماثلة حول التعلّق عند المراهقين وربطها بعدة متغيرات لفهم نفسية المراهق ومحاولة معالجة المشكلات التي يمكن أن يقع فيها المراهق .
- معرفة أهمية المرحلة العمرية (المراهقة) وبنمط التعلّق السائد وتصميم برامج تدريبية تهدف الى تدريب المراهقين على أساليب حل المشكلات خاصة في العلاقات الاجتماعية والأسرية، وتقليل من تأثير النمط التجنبي والقلق لدى المراهقين .
- اعداد برامج لتعديل انماط التعلّق غير الآمنة (التجنبي والقلق) التي يعاني منها المراهقين .
- إقامة ندوات ومحاضرات لتوعية الأولياء بأساليب التعامل مع الأبناء خصوصا في هذه المرحلة .

– إجراء المزيد من الدراسات حول انماط التعلّق وربطها بالتنشئة الأسرية وبرامج التعليم والثقافة الاجتماعية للخروج ببرامج إرشادية حسب خصائص مجتمع الدراسة لتعديل انماط التعلّق وتبصير الأسر والمجتمع بكيفية التعامل مع الأبناء في جميع مراحل العمر بدلا من تطبيق برامج جاهزة استنتجت من مجتمعات غير مجتمعنا.

قائمة المراجع :

1- ابراهيم، وجيه محمود (1981)، كتاب المراهقة وخصائصها ومشكلاتها المراهقة .

2- أبو غزال، معاوية، وجرادات، عبد الكريم. (2009). أنماط تعلّق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 5 (1)، 188-145.

3- القنطار، فايز(1988)، الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والأم، سلسلة عالم المعرفة، العدد 166، الكويت

4- بولبي، جون (1957)، رعاية الطفل وتطوير الحب، ترجمة السيد محمد خيري وآخرون، دار المعارف، مصر

5- جابر، جودت بني (2004)، علم النفس الاجتماعي، الطبعة الأولى ،مكتبة دار الثقافة والتوزيع، عمان،

6- حامد زهران (1999)،الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب القاهرة .

7- حواشين، مفيد نجيب وزيدان نجيب حواشين (1989)، النمو الانفعالي عند الأطفال، دار الفكر للنشر والتوزيع .

8- فرويد (1979)، علم النفس الجمعي، ترجمة جورج طرابشي، الطبعة الأولى، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت

9- شلتز، ودوان (1983)، نظريات الشخصية، ترجمة حمد دلي الكربولي وعبد الرحمن القيسي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مطبعة جامعة بغداد .

10- هانت سونيا وجنيفر هلتين (1988)، نمو شخصية الفرد والخبرة الاجتماعية، ترجمة قيس النوري، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد .

11- غفران شدهان كاظم، زهراء الداخل واخرون(2017)، انماط التعلّق لدى المراهقين في المدارس المتوسطة بمركز محافظة القادسية، دراسة منشورة.

12- معاوية ابو غزال(2014)، انماط التعلّق وحل المشكلات الاجتماعية لدى المراهقين وفقا لمتغير النوع الاجتماعي والفئة العمرية،المجلة الاردنية في العلوم التربوية، مجلد 10 العدد3.

13- محمد ملحم، طاهر شيلبي (2014)، **نمط التعلّق في ضوء نمط الشخصية لدى طلبة المرحلة الثانوية بالاغوار الشمالية بالاردن، المنارة**، المجلد 21، العدد 4.

1- Ainsworth & Bowlby 1991 ,A ethogical approach to personality development . American psychologist ,46, 333/ 341.
2- Ainsworth M.D.S , Wall. D (1970):Patterns of Attachment :A Psychological Stud of the Strange Situation ,Hills dale, NJ : Lawrence Erlbaum
3- Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss, Vol. 2: Separation. New York: Basic Books.
4- Ainsworth, M. and Bowlby, J. (1991). A ethological approach to personality development. American psychologist, 46, 333-341. .
5- Catania, A.C.,& Brigham, T.A.,(1978): Handbook Of Behavior Analysis, Irvington Publishing Inc.,New York.
6- Lyndon& Others,1998:Assessing adolescent and adult attachment :Areview of current self – report measures . Journal of counseling Développement ,Vol . 71, No .4
7- johne ,E . Roberts lan Hi Gotib (2002): Attachment Security and Symptoms of Depression: the Mediating of Dysfunctional Attitudes and Low Self – fesreem ,dissertation Abstracts International,Vol.30,N .6,P.718-728
8- Schaffer, H. R. & Emerson, P, E. (1964): The development of social attachment in infancy. Monographs for The society for research in Child Development, 29, 3, serial, No, 94.
9- Lyndon, W. J. & Others (1998): Assessing adolescent and adult attachment: Areview of current self - report measures. Journal of Counseling Development , Vol. 71 , No. 4.
10- Papalia. Old and Feldman 1999 ,A child world .Infancy Through Adolescence . (8theds). Mc Graw –Hill companies ,Inc .U.S.A

أنماط التعلّق لدى العاملات

–دراسة ميدانية بمدينة قالمة–

أ.حمزة فاطمة - أ. حمزة أحلام

جامعة الأغواط-جامعة عنابة

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على أنماط التعلّق لدى العاملات في قطاع التعليم والصحة والإدارة بمدينة قالمة، والكشف عن الفروق تبعا لمتغير السن، والحالة الاجتماعية، والوظيفة. وقد تمت الدراسة على 65 عاملة، متتبعين المنهج الوصفي، وباستعمال مقياس أنماط التعلّق لأبو غزال وجردات، وتوصلت النتائج الى:

- النمط التجنبي الاكثر شيوعيا لدى العاملات، يليه النمط الآمن، ثم القلق.
- توجد فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجات، بينما لا توجد فروق تعزى لمتغير السن والوظيفة
- **الكلمات المفتاحية**: أنماط تعلّق- عاملات.

Abstract:

The aim of the study is to identify the attachment patterns of female workers in the education, health and administration sector in the city of Galma, and the detection of differences according to the age variable, social status and job.The study conducted on 65 workers, Using the descriptive method, and using the scale of attachment patterns of Abu Ghazal and inventory, the results reached:

- The most common Avoidant Attachment style among workers, Comes after Secure Attachment Style, then Anxious - Ambivalent Attachment.
- There are statistically significant differences due to the variable of marital status in favor of married women, while there are no differences due to the age variable and the function.

Keywords: Attachment styles, workers

مقدمة :

تعتبر الأسرة المكونة من الأب والأم أقدم مؤسسة اجتماعية للتربية عرفها الإنسان، ولا تزال تقوم بدورها في تعليم وتهذيب النشأ، وتزويدهم بخبرات الحياة، فهي التي تحدد ما ينبغي وما لا ينبغي منذ المراحل المبكرة في حياة الطفل ، فهي إما تسهم في تطوير شخصية الطفل أو طمسها ، كما يوجد إجماع لدى علماء النفس أمثال فرويد واريكسون وبولبي على أهمية دور الأسرة وأثرها العميق في التنشئة الاجتماعية للطفل وفي تكوين شخصيته، ويؤكدون أيضاً على دور كل فرد من أفراد الأسرة في عملية النمو النفسي والاجتماعي للطفل، حيث يتشكل نمو الطفل في ضل الحب والرعاية الملائمة من الآباء.(عبد الرازق عماد، 2005، ص 263)

ورابطة التعلّق بالوالدين تستمر حتى طوال مرحلة الرشد وتظل تؤثر في السلوك بأشكال لا يمكن حصرها، وبذلك يشكل التعلّق رابطة وجدانية قوية ثابتة لفترة طويلة نسبياً يكون فيها الآخر كفرد هام وفريد في التعامل المتبادل ، وهناك رغبة في الحفاظ علي القرب منه، ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن أنماط التعلّق لدى الراشدين خاصة العاملات

1- إشكالية الدراسة:

يشكل التعلّق أحد أهم المحددات الرئيسية والمهمة لتكوين العلاقات في مرحلة الرشد وذلك بناءا على نمط التعلّق الذي يتشكل عند الفرد في مرحلة الطفولة، ويشير (كفافي ،2015) أن "هذه الرابطة تتشكل عبر ثلاثة مراحل تكون المرحلة الأولى في ثلاثة شهور الأولى اين تكون العلاقة بين الطفل والام بهدف ترقية التقارب حسب "بولبي" و"اينزروث" أين تكون سلوكيات الرضيع تلقائية وفطرية هي الموجهة له نحو الآخرين حيث توجد حاجاته، وهي مرحلة يبدأ فيها الرضيع بتوجيه سلوكه التعلّقي نحو شخص واحد أو أكثر ممن يعتنون به ويرى كل من "بولبي" و"اينزروث" أن التعلّق في هذه المرحلة لا يكون قد اكتمل بعد وهو ما يضعونه كتفسير لعدم ظهور أي قلق على الرضيع عند ابتعاد أو انفصال والديه عنه، فهو لم يبِن بعد القاعدة الآمنة والتي تكون عند بلوغه الستة أشهر من عمره أين تتغير طريقة التعبير عن التعلّق تبعا لتقدم نموه الحس -حركي فهو يرتقي من ترقية التقارب إلى البحث عن التقارب كما تشير الى ذلك "اينزوورث"، وفي هذه المرحلة يعتمد الرضيع على استخدام الشخص أكثر أهمية كقاعدة آمنة من خلالها يتعرف على محيطه الخارجي أين يشكل ذلك الشخص موضوع التعلّق.

وتعد أنماط تعلّق الراشدين، بشكل عام، امتداداً لتلك التي تكونت لديهم في طفولتهم. فالأطفال يعيشون في ظل ظروف مختلفة، ويتعرضون لأساليب تنشئه اجتماعية متنوعة، لها بالغ الأثر في تشكيل اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو الآخرين، وفي تحديد علاقاتهم الشخصية. فالتعلّق شكل من أشكال العلاقات الحميمة بين الطفل ومقدم الرعاية الذي يكون غالباً الام.

ويشير بولبي (Bowlby, 1969) "أن المحاولات الناجحة في تحقيق الاقتراب والشعور بالأمان من خلال عملية التعلّق ضرورية لخلق علاقات مقربة خلال مراحل الحياة المختلفة. عدا عن ذلك فإنه لدى وجود علاقات لا تبعث على الثقة والأمان في مقدمة الرعاية الأساسية، تتشوش عملية تطور الشخصية، مما يؤدي إلى اضطرابات عاطفية تتراوح ما بين القلق والكآبة وحتى اضطرابات شخصية أصعب بكثير. (سروان،2015،ص 201)

فالتعلّق رابطة انفعالية قوية تؤدي إلى شعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكون قريباً من مقدم الرعاية، والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم الرعاية مؤقتاً والتي تصبح فيما بعد أساساً لعلاقات الحب المستقبلية. وتُعد الأساس الذي تبنى عليه العلاقات الحميمة اللاحقة والتفاعلات الاجتماعية بشكل عام

ومن هنا ستحاول الباحثتان الاجابة على التساؤل التالي

- ماهي أنماط التعلّق الاكثر شيوعا لدى العاملات ؟

وتتفرع عنها بعض الاسئلة :

- هل توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة تعزى لمتغير السن، والحالة الاجتماعية، وطبيعة الوظيفة؟

2- الهدف من الدراسة:

تهدف إلى التعرف على أنماط هذا التعلّق لدى العاملات في قطاعي التعليم والصحة والكشف عن الفروق بينهم تبعا لمتغير السن ، الحالة الاجتماعية ، الوظيفة

3- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في النقاط التالية:

✓ . يتناول البحث بالدراسة بعض خصائص شخصية الفرد مثل: التعلّق بالوالدين والأقران وحتى الازواج والأولاد وهذا الموضوع لم يحظى بالكثير من البحث والاهتمام في البيئة العربية عامةً والجزائرية خاصة.

✓ الفئة المستهدفة بالبحث وهي العاملات إذ تُعتبر من الفئات الأساسية في المجتمع.

✓ يُتوقع من نتائج هذا البحث إفادة العاملين في المجال النفسي وفي العمل على إجراء بحوث أكثر عمقاً وتخصصا.

4- الدراسات السابقة

لقد حاول الكثير من الباحثين دراسة انماط التعلّق لدى الاطفال مع وجود دراسات حول أنماط التعلّق لدى الراشدين ولكن اقتصرت اغلب الدراسات على الطلبة او المراهقين ولم تكن هناك أي دراسات عربية في حدود علم الباحثتين تناولت انماط التعلّق لدى المرأة بصفة عامة والمرأة العاملة بصفة خاصة و التي تختلف عن غيرها في الكثير من الجوانب الشخصية عن غيرها بما فيها أنماط التعلّق وفيما يلي بعض الدراسات التي تناولت أنماط التعلّق

1- دراسة هازان وشيفر(Hazan and Shaver, 1990).: في مجال العمل، تميز أداء الموظفين ذوي التعلّق الآمن بالثقة، وعدم الخوف من الفشل، وعدم السماح لعملهم بعرقلة علاقاتهم الحميمة، في حين أن الخوف من الرفض أدى إلى عرقلة العمل لدى الموظفين ذوي التعلّق القلق المتناقض. أما الموظفون ذوو التعلّق التجنبي، فقد استخدموا العمل وسيلة لتجنب العلاقات الاجتماعية وما يميز ذوي نمط التعلّق الآمن عن ذوي أنماط التعلّق الأخرى، تفاعلاتهم الاجتماعية من حيث كميتها ونوعيتها. وتقاس هذه التفاعلات من خلال قيمتها الشخصية، ومستوى كشف الذات الذي يتم فيها. وقد تميز الأفراد ذوو التعلّق القلق بمستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق الاجتماعي مقارنة بذوي التعلّق الآمن والتعلّق الرافض

2- دراسة لايدون (Lyddon, 2001) وقد تبين أن لأنماط التعلّق غير الآمن علاقة قوية باضطرابات الشخصية

3- دراسة هونتسنجر ولوكن (Huntsinger and Luecken, 2004) : هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك الصحي والكشف عن الدور التوسطي لتقدير الذات في هذه العلاقة. وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة ذوي التعلّق الآمن والتعلّق الرافض شاركوا في سلوك صحي أكثر، وكان تقدير الذات لديهم أعلى من ذوي التعلّق غير الآمن، إذ كشفت نتائج الدراسة أن الأفراد ذوي التعلّق الآمن والرافض كان لديهم تقدير ذات أعلى من ذوي التعلّق الخائف والمنشغل، وأن الطلبة ذوي التعلّق الآمن كان مستوى تقدير الذات لديهم أعلى من ذوي التعلّق الرافض، وأن الطلبة ذوي التعلّق الرافض كان لديهم تقدير ذات أعلى من ذوي التعلّق الخائف والمنشغل. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت نتائج الدراسة أن تقدير الذات يتوسط جزئيا العلاقة بين أنماط التعلّق والسلوك الصحي

4- دراسة أبو غزال وجرادات(2009) هدفت هذه الدراسة إلى بحث علاقة أنماط تعلّق الراشدين بتقدير الذات والشعور بالوحدة. وتكونت عينة الدراسة من 526طالباً وطالبة اختيروا من جميع كليات جامعة اليرموك. أظهرت النتائج أن كلاً من نمطي التعلّق القَلِق والآمن، قد ارتبط بشكلٍ دالٍ بتقدير الذات والشعور بالوحدة. ولم يتبين وجود علاقة دالة بين نمط التعلّق التجنبي وتقدير الذات، ولا بين هذا النمط من التعلّق والشعور بالوحدة. وبالمثل، فقد أظهر تحليل الانحدار أن كلاً من نمطي التعلّق القَلِق والآمن، قد ساهم بشكلٍ دالٍ في التنبؤ بتقدير الذات والشعور بالوحدة. إضافة إلى ذلك، تبين أن نمط التعلّق الآمن هو أكثر أنماط التعلّق شيوعاً.

5- دراسة أبو غزال وفلوه(2014):.هدفت الدراسة إلى التعرف على نمط التعلّق الأكثر شيوعاً وأسلوب حل المشكلات الاجتماعية الأكثر استخداماً لدى الطلبة المراهقين، و العلاقة بينهما وكشفت نتائج الدراسة أن نمط التعلّق الآمن هو أكثر أنماط التعلّق شيوعا وأن أسلوب حل المشكلات العقلاني هو أكثر أساليب حل المشكلات الاجتماعية استخداماً. كما كشفت عن علاقة موجبة دالة بين نمط التعلّق القلق وكل من التوجه السلبي نحو المشكلات والأسلوب الاندفاعي اللامبالي وأسلوب حل المشكلات التجنبي، وعلاقة موجبة دالة بين نمطي التعلّق الآمن و التجنبي من جهة، وأسلوب حل المشكلات التجنبي وأسلوب حل المشكلات العقلاني والتوجه الإيجابي نحو حل المشكلة من جهة أخرى

6- دراسة حنيفة وريزان (2014) أستهدف البحث التعرف على مستويات أنماط التعلّق (الآمن، القلق، التجنبي) ومستويات الأسلوب المعرفي (التأمل – الاندفاع) و(الاعتماد – الاستقلال) ودلالة الفروق لأنماط التعلّق والأساليب المعرفية تبعا للجنس والتخصص والمرحلة والعلاقة بين أنماط التعلّق والأساليب المعرفية لدى الطلبة واسفرت النتائج عن تمتع افراد عينة البحث بتعلّق الآمن أكثر من أنماط التعلّق (التجنبي والقلق ووجود علاقة بين التعلّق (الآمن – التجنبي) والأسلوب المعرفي (الاعتماد – الاستقلال.)

7- دراسة العاسمي وشحادة (2016) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التعلّق بالأقران والتعاطف الوجداني لدى عينة من طلبة الماجستير وقد توصلت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين التعلّق بالأقران والتعاطف الوجداني لدى عينة البحث، وعدم وجود فروق بين طلبة الماجستير في درجة التعلّق بالأقران.

8- دراسة العميري (2015) :هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة أنماط التعلّق بعوامل الشخصية الكبرى لدى طلبة جامعة أم القرى، وذلك من خلال معرفة أكثر أنماط التعلّق شيوعاً بين طلبة جامعة أم القرى بمكة المكرمة، والكشف عن طبيعة العلاقة بين أنماط التعلّق والعوامل الخمسة الكبرى وأشارت النتائج إلى أن أكثر أنماط التعلّق شيوعاً بين طلبة جامعة أم القرى كان نمط التعلّق الآمن، يليه التجنبي، ومن ثم القلق. وكشفت النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بشكل عام ما بين الانفتاح على الخبرة من جهة، وبين كل نمط من أنماط التعلّق من جهة أخرى، كما اسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين العصابية والتعلّق القلق

نلاحظ ان الدراسات التي تناولت انماط التعلّق لدى الراشدين كانت عينتها على الطلبة او المراهقين حيث كشفت عن ان النمط الامن هو الاكثر شيوعا لدى الراشدين ومن هنا يمكن ان نصوغ **الفرضيات** التالية للاجابة على تساؤلات الدراسة :

- ✓ نمط التعلّق الاكثر شيوعا لدى العاملات هو نمط التعلّق الآمن
- ✓ توجد فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير السن ، الحالة الاجتماعية ،الوظيفة

5- المفاهيم الاجرائية:

✓ أنماط التعلّق:

رابطة انفعالية قوية يشكلها الفرد مع شخص معين وتصبح فيما بعد أساساً لعلاقاته المستقبلية، ويعرّف إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها العاملة على مقياس أنماط التعلّق المطور من قبل أبو غزال وجرادات (2009) والمكون من ثلاث أبعاد:

أ- نمط التعلّق الآمن يُظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكلٍ إيجابي إلى نفسه وإلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من ست فقرات. وتتراوح الدرجات عليه من 0-30

ب- نمط التعلّق القَلِق: يُظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكلٍ سلبي إلى نفسه وبشكلٍ إيجابي إلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من سبع فقرات. وتتراوح الدرجات عليه من 0 -35

ت- نمط التعلّق التجنبي :يظهر هذا النمط إلى أي درجة ينظر الفرد بشكلٍ إيجابي إلى نفسه وبشكلٍ سلبي إلى الآخرين. ويتكون هذا النمط من سبع فقرات. وتتراوح الدرجات عليه من 0-35

الاطار النظري:

1- مفهوم التعلّق:

يعرف اينزووث وبولبي(Ainswoth & Bowlby , 1991) التعلّق بأنه: رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية. ويعرف التعلّق أيضاً بأنه رابطة انفعالية قوية تؤدي بالأطفال إلى الشعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسي والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا (أبو غزال وفلوه،2014،ص351)

كما عرفه كيني(Kenney,1994) بأنه "رابطة انفعالية قوية تنمو بين فرد وأخر تعزز الاستقلال والأمن النفسي لدى الفرد مما يساعد علي النمو الاجتماعي والانفعالي السليم فيما بعد.

2- أنماط التعلّق

تنقسم أنماط التعلّق لدى الراشدين إلى ثلاثة أنماط حسب أغلب الباحثين في هذا المجال وهي:

- ✓ **نمط التعلّق الآمن:** يتمتع الراشدون ذوو التعلّق الآمن بالاستقلالية الذاتية، ويتذكرون بسهولة تجاربهم التعلّقية السابقة، إن كانت مواقف ايجابية أم سلبية عايشوها مع الوالدين، ويعترفون بتأثير تلك المواقف على مسارهم النمائي، يتكلمون بتلقائية على ذكرياتهم الوجدانية وذلك بتقييمها وتفسيرها في ظل التجارب الحالية بالنسبة لهم فان الواقع ينظر إليه بصفة موضوعية ومتوازنة. أفكارهم مرنة ويتقبلون الأحداث الجديدة التي تطرأ على حياتهم ويتكيفون معها بسرعة
- ✓ **نمط التعلّق(القلق)المتناقض** :ويمثله أشخاص يتّسمون بالقلق والتناقض ويقّدمون صورة غير متماسكة لماضيهم العلائقي مع الوالدين. لا يقّيمون تجاربهم في الطفولة بصفة موضوعية حيث يخلطون في قصصهم الماضي بالحاضر، فتناقض شخصيتهم يجعلهم يتكلمون كثيرا ولكن لا يعطون تفاصيل مهمة، ويستشعرون حالة من الغضب تجاه أحد الوالدين. حيث يرون أن الأم لم تكن حانية عليهم في أغلب الأحيان، مع أنهم يعيشون وضعية علائقية اتكالية ويخافون من الهجران.
- ✓ **نمط التعلّق التجنبي** :إن الأشخاص المتجنبون لا يعطون أهمية للتعلّق في حياتهم لأنه مصدر إزعاج بالنسبة لهم، فهم يرفضونه تجنبا لكل تفاعلات مع الآخر التي تتسم بالرفض والتجنب وعدم الاستقرار. يستطيع الإنسان المنتمي للتعلّق التجنبي أن يتحكم في كل المشاعر السلبية الصادرة عن مقدمي الرعاية وذلك بقطع الرابط المعرفي بين هذه المشاعر والشخص المتسبب بها. وبهذا يعيش هذه الكُربة (الألم) دون اهتمام بمصدره مع محاولة تغيير مشاعره نحو مصدر آخر. (مباركي وآخرون،2017،ص33)

3- النظريات المفسرة للتعلّق لدى الراشدين:

يرى أنصار نظرية التحليل النفسي أن إطعام الطفل وإشباع حاجاته البيولوجية يعد السياق الرئيس لتشكيل الرابطة الحميمة بينهما، إذ يشعر الطفل باللذة عندما تثار المنطقة الفموية من خلال عملية الرضاعة. أما وجهة نظر المدرسة السلوكية فتتمثل بآراء كل من "هل" و"سكنر"، إذ فسر "هل" التعلّق باستخدام مفهوم خفض الدافع، فالأم تشبع جوع الطفل (دافع أولي) ، ومن ثم يصبح وجود الأم دافع ثانوي بسبب اقتران شعور الطفل بالشبع بوجود الأم، أما "سكينر" فيرى أن سلوك التعلّق يزداد ويقوى في

حال أُتبع بمجموعة متنوعة من المعززات، ويتناقض عندما يُتبع بمعاقبات كالتوبيخ وسحب الامتيازات. أما "هارلو " Harlow فتعتقد أن التعلّق لا يعتمد على إشباع دافع الجوع، وإنما على ما يوفره مقدم الرعاية من فرص التلامس والاتصال المريح، وتبرهن على ذلك بتعلّق الأطفال بأشخاص نادراً ما يقدمون لهم الطعام كالأجداد مثلاً (أبو غزال، 2009)

وتعد نظرية **بولبي** (Bowlby, 1988) نظرية التعلّق الأيثولوجية من أهم النظريات وأكثرها قبولا في الوقت الحاضر التي حاولت تفسير مفهوم التعلّق، إذ يعتقد بولبي أن الطفل مزود بمجموعة من السلوكيات الفطرية التي تجعل مقدمي الرعاية بالقرب منه، وتزيد من فرص بقائه.

...أكدت هذه النظرية على الطبيعة التبادلية لعملية التعلّق من خلال منظرها "**بولبي**" (1985) الذي يركز على الارتباط العاطفي ذي المنشأ البايولوجي بين الوالدين وبين الطفل وقد انتقد "**باولبي"** مصطلح الاتكالية وطالب باستخدام مصطلح التعلّق بدلا منه ذلك لأن مفهوم التعلّق القائم على أساس العلاقات المتبادلة بين الأم والطفل وأشار إلى أن الحاجة الانسانية تحتاج إلى ارتباط عاطفي عميق ينشأ من اجتماع عوامل متعددة تشمل هذه العوامل التنشئة الاجتماعية والتركيب الوراثي والمحتوى البيولوجي الذي يدفع الطفل إلى الارتباط العاطفي والالتصاق بمناحي الرعاية له وذلك من أجل حمايته ووقايته إذا يمنح الوالدين اشارة السلامة والفرصة للطفل بان يكتشف العالم المحيط به بدون الاصابة بأذى أو خوف وعندما يتعرض الطفل للأحداث الصادمة فإنها تتحدى اشارة السلامة هذه فينشأ صراع عاطفي (الأسدي،2014،ص211)

وقد استعمل "**بولبي"** مصطلح (**ظاهرة البصمة**) ليوضح أن العلاقة تبقى وتتطور بين الأفراد بدون تلبية الرغبات والحاجيات الفيزيولوجية، وعليه فالعلاقة أم طفل لا تتطور فقط في ظل تلبية الحاجات الفيزيولوجية للطفل، فهذا الأخير يبدي سلوكيات تبقيه بجانب الأم مثل البكاء التحرك، الابتسامة...، هذه السلوكيات في نظر "بولبي" تلعب دور الحماية.

من كل هذا نرى أن نظرية" **بولبي"** تعتمد على نظرية السلوك الغريزي، فهو يرى أن علاقة الطفل بأمه هي نتيجة نشاط مجموعة أنظمة سلوكية ينتج عنها بقاء الطفل بجوار أمه (Boulby.J.1978.P.247)

أما "**ماري إينسورث** " فقد قدمت نظرية بعنوان "تعلّقات ما بعد الرضاعة " تتناول فيها التعلّق كسلوك يمتد عبر دورة الحياة يؤثر في أوجه النشاطات المختلفة فيما بعد . إذ تأتي هذه النظرية كامتداد طبيعي لتغيرات النمو المصاحب للتعلّق الأطفال براعيهم أو من يقوم مقامهما خلال سنوات ما بعد الرضاعة وكذلك التعرف علي الروابط الوجدانية خلال حياة الفرد ، وتقوم هذه النظرية علي أنظمة سلوكية من خلالها وبهما يتم التفاعل والتعلّق وهذه الأنظمة هي: .

- نظام الرعاية المقدمة عن طريق الوالدين بأبنائهم ومقارنة هذه الروابط بمدى تعلّق الأبناء بوالديهم.
- الروابط الزواجيه وما يستتبعها من تناسل يهئ الفرصة لتعلّق ناجح.

- أشكال الصداقات في كل من الطفولة والرشد والأنظمة السلوكية التي تحكمها وكذلك الظرف التي تحكمها (فوقية ،1998، ص26)

الجانب الميداني:

1- منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتبر من أساليب البحث العلمي التي تعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، وهذا لتوافقه مع طبيعة هذه الدراسة وأهدافها ، حيث أنها تهتم بالكشف اكثر أنماط التعلّق شيوعا.

2- الحدود المكانية والزمانية:

تمت الدراسة ببعض المؤسسات التربوية والصحية وبعض الإدارات بمدينة قالمة وهي :المدرسة الابتدائية حاج النوي، المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر، ومديرية المصالح الفلاحية، وجامعة 08 ماي 1945.
وتمت الدراسة ما بين شهر فيفري ومارس 2018

3- عينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من كل العاملات في قطاعات التربية والصحة والادارة واختيرت العينة بطريقة عشوائية حيث وزعت 100 استمارة تم استعادة 65 منها لتكون في النهاية عينة الدراسة 65 موزعة كالتالي : 15 معلمة (مسحية)، 21 موظفة ادارية ، و31 عاملة بقطاع الصحة:

الجدول 01 :جدول يمثل توزيع عينة الدراسة

العينة	السن			الوظيفة			الحالة الاجتماعية	
	من(20-32)	من(33-42)	من(43-52	عاملات في الصحة	عاملات في الادارة	عاملات في التربية	متزوجات	غير متزوجات
65	34 (%52.30)	24 (%36.92)	7 (%10.76)	31 (%32.3)	21 (%47.7)	15 (%23.1)	39 (%60)	26 (%40)

4- أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثتان مقياس تعلّق الرشدين (لأبوغزال وجردات)، وهو مقياس معد للتعرف على أنماط التعلّق لدّى الراشدين، صممه معاوية أبو غزال وعبد الكريم جردات بعد أن أطلعا على مقاييس تعلّق الراشدين التي تضمنتها بعض الدراسات المنشورة، أسمياه "مقياس اليرموك لأنماط تعلّق الراشدين، وهو يتكون من 20 فقرة، تتم الاجابة عنها من خلال اسلوب ليكرت لقياس الاتجاهات، بحيث يمثل الرقم (0) لا

تنطبق على الاطلاق، ويمثل رقم(5) تنطبق تماما، موزعة على ثلاث أبعاد هي نمط التعلّق الآمن، القلق والتجنبي.

تعليمة المقياس: تصف الفقرات التالية علاقتك مع الناس بشكل عام، ارجوا أن تقرأ كل فقرة، ومن ثم تضع علامة (×) أما الرقم من 0 الى 5، لتحدد الى أي مدى تنطبق عليك تلك الفقرة.

5- الأساليب الاحصائية :

تم استعمال كل من النسب المئوية والمتوسطات الحسابية واختبار (ت) للفروق وتمت المعالجة ببرنامج spss

- **حساب ألفا كرومباخ للمقياس:**

جدول(02) حساب ألفا كرومباخ للمقياس

عدد بنود المقياس	الفا كرومباخ
20 بند	**0.63**

لحساب ثبات المقياس تم حساب معامل ألفا كرومباخ عن طريق برنامج الحزم الاحصائية spss والذي وجد 0.63، أي ان المقياس يتمتع بالثبات، وهي قيمة مقبولة في العلوم الانسانية والاجتماعية، الامر الذي يجعل المقياس قابل للاستخدام والتطبيق.

6- عرض نتائج الدراسة :

✓ **نتائج الفرضية الاولى :**

تنص الفرضية على أن نمط التعلّق الآمن هو الاكثر شيوعا لدى العاملات

الجدول (3) : يمثل نتائج توزيع العينة حسب نمط التعلّق

التعلّق	آمن	قلق	تجنبي
المتوسط الحسابي	3.18	2.39	3.26
الانحرف المعياري	1.04	1.04	0.95
التباين (ت)	1.09	1.09	0.90

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لأنماط التعلّق قد تراوحت ما بين (2.39- 3.26) ونجد أن نمط التعلّق التجنبي هو الاكثر شيوعا لدى العاملات يليه نمط التعلّق الآمن ثم نمط التعلّق القلق بمتوسط حسابي وانحرف المعياري قدرا بـ: 2.39(1.04).

✓ **نتائج الفرضية الثانية:** توجد فروق دالة احصائيا لأنماط التعلّق تعزى لمتغير السن:

الجدول (4): يمثل قيمة اختبار ت للفروق

نمط		متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجة	قيمة	مستوى

التعلّق				الحرية	(ف)	الدلالة (0.05)
تعلّق أمن	بين المجموعات	1.15	29.99	26	1.10	0.38
	داخل المجموعات	1.04	39.76	38		
تعلّق قلق	بين المجموعات	1.02	26.53	26	0.89	0.61
	داخل المجموعات	1.14	43.48	38		
تعلّق تجنبي	بين المجموعات	0.78	20.38	26	0.79	0.73
	داخل المجموعات	0.99	37.64	38		
الكلي			58.03	64	/	/

***p<0.05 ; **p<0.01 ; ***p<0.001**

من خلال النتائج المجدولة نجد أنه لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (∞=0.05) في انماط التعلّق تعزى لمتغير السن، في كافة أنماط التعلّق لدى المرأة العاملة

- ✓ **الفرضية الثالثة:** توجد فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الجدول (6): يمثل اختبار (ت) لأنماط تعلّق العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

نمط التعلّق	الحالة الاجتماعية	التكرار	المتوسط الحسابي (انحراف معياري)	قيمة (ت)	قيمة (ف)	مستوى الدلالة (0.05)
تعلّق أمن	عزباء	26	3.00(0.91)	1.10-	3.35	0.27
	متزوجة	39	2.29 (1.11)			
تعلّق قلق	عزباء	26	2.48 (1.08)	0.57	1.16	0.57
	متزوجة	39	2.33 (1.03)			
تعلّق تجنبي	عزباء	26	3.19(1.00)	-0.46	0.09	0.64
	متزوجة	39	3.31 (0.92)			

***p<0.05 ; **p<0.01 ; ***p<0.001**

من خلال النتائج الموضحة في الجدول والتي تمثل متوسطات الحساب و(الانحراف المعياري) لقياس أنماط التعلّق للعينة تتراوح ما بين2.29(1.11)-3.31(0.92). كما أن قيمة (ت) المحسوبة لمتغير (-=F(2-65 p<0.05; 1.10) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05 بالنسبة لنمط التعلّق الامن تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، أما فيما يخص نمط التعلّق القلق فقيمة (ت) المحسوبة عند مستوى الدلالة 0.05، (-f(2 p<0.05; 0.57=(65)، وهي غير دالة. وفي قياس (ت) لنمط التعلّق التجنبي (F(2-65)=0.46-; p<0.05) على الترتيب وهما غير دالتين عند مستوى الدلالة 0.05. ونقبل الفرضية البديلة ونرفض الصفرية، ي أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في نمط التعلّق ، عند مستوى الدلالة 0.05، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

نتائج الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة احصائية لأنماط تعلّق العينة تعزى لمتغير الوظيفة

الجدول (7):يمثل توزيع العينة حسب الانماط وحسب الوظيفة

المتوسط الحسابي (انحراف معياري) للعاملات	آمن	قلق	تجنبي
الصحة	3.04 (0.96)	2.34 (0.95)	3.45 (0.83)
التعليم	2.62 (1.11)	2.76 (1.40)	2.69 (0.80)
الادارة	3.88 (0.72)	2.14 (0.79)	3.42 (1.04)

الجدول (8): يمثل قيمة اختبار ت للفروق

نمط التعلّق	الوظيفة	المتوسط الحسابي (انحراف معياري)	قيمة (ت)	قيمة (ف)	مستوى الدلالة (0.05)
تعلّق أمن	ادارة	1.50 (1.33)	4.18	5.15	***
	صحة	-1.65 (0.13)			
	تعليم	-1.41(1.00)			
تعلّق قلق	ادارة	0.72 (1.07)	-1.36	2.89	***
	صحة	0.87 (1.13)			

	تعليم	0.62 (1.20)			
تعلّق تجنبي	ادارة	-1.58(1.11)	0.95	0.48	***
	صحة	1.74 (1.15)			
	تعليم	-1.40 (0.90)			

$*p<0.05$; $**p<0.01$; $***p<0.001$

من خلال النتائج المجدولة نجد توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ∝=0.05 لأنماط التعلّق تعزى لمتغير الوظيفة، حيث ن قيمة (ت) تساوي: ف (2-65)=4.18، ∝<0.05، وبالتالي تقبل صحة الفرضية.

7- مناقشة نتائج الدراسة

من خلال عرض النتائج السابقة توصلت الدراسة الى أن نمط التعلّق الشائع لدى العاملات هو نمط **التعلّق غير الآمن** والمتمثل في **نمط التعلّق التجنبي** يليه نمط **التعلّق الآمن** ثم نمط **التعلّق القلق** وترجع الباحثتان ذلك إلى أن هؤلاء العاملات لديهن ارتباط مضطرب إذا يعانين من صعوبة في الثقة بالآخرين ويعاني من الوحدة والعزلة نتيجة تاريخ علاقاتهن بالآخرين غير المستقرة وذلك بسبب العمل الذي يعتبر محورا رئيسيا في حياتهن بالإضافة إلى تمتعهن بالاستقلالية مقارنة بغيرهن ، كذلك تعدد الادوار قد يكون سببا رئيسا في هذا النوع من التعلّق وترى أنسورث أنه نمط غير صحي من أنماط التعلّق ولا يعطي هذا التعلّق الشعور بالأمن والطمأنينة وقد وجد كراوفورد وآخرون أن التعلّق التجنبي مرتبط بالكبت ويشمل تعبيرا محدودا للانفعالات ومشاكل في الحميمية والتجنب الاجتماعي كما يتصف بالنرجسية أو هوس العظمة الذي يشمل الثناء على الذات ونكران الضعف فنجدهن يبعدن العواطف عن أفكارهن وأفعالهن ويظهرن تماسكهن الدائم ولكنه في نفس الوقت يكبت أمورا أخرى ولا يعالجها مما يؤثر على التعامل مع المواقف الجديدة والمرهقة والتي لا مفر منها في الحياة وقد يعاني من برودة عاطفية والوحد والانعزال الاجتماعي وضعف المهارات الاجتماعية

وهذا ما توافق مع دراسة هازان وشيفر(Hazan and Shaver, 1990).حيث الموظفون ذوو التعلّق التجنبي، فقد استخدموا العمل وسيلة لتجنب العلاقات الاجتماعية ، كما تعارضت مع الكثير من الدراسات التي تناولت انماط التعلّق لدى الراشدين مثل دراسة أبو غزال وجرادات (2009) وابو غزال وفلوه (2014) ودراسة العاسمي وشحادة (2016) ودراسة العميري (2015)

كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير السن في نمط التعلّق لعينة الدراسة وذلك ويرجع ذلك لاكتسابهن الخبرة والاستقلالية حيث انهن موظفات مما يسمح لهن بتعلم مواجهة المشاكل. كما توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في نمط التعلّق بين غير المتزوجات والمتزوجات، ويعزى ذلك الى خبرة في تكوين العلاقات، وايجاد حلول لها واعطاء أهمية أكبر للعلاقات الاجتماعية ولصالح غير المتزوجات لأنهن لم يعشن بعد خبرة الزواج وهو نوع جديد من العلاقات

بينما كانت المتزوجات يبدين تعلّقا امن أقل منهن لأنهن جربن نوعا العلاقات الزوجية وكل ما يشوبها من نقص في الثقة بالنفس والشعور بالنقص وكذا صراع الدور الذي يجعلهن من ذوي التعلّق التجنبي أكثر منه الى الامن مما جعلهن بينما لم تكن هناك فروق في نمط التعلّق القلق والتجنبي تعزى للسن والحالة الاجتماعية كما أنه توجد فروق تعزى لمتغير الوظيفة في كل الأنماط الآمن والقلق والتجنبي لصالح عمال الصحة ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل وكمية الضغوط التي يتعرضن لها مقارنة بغيرهن وكذا ساعات العمل والمناوبة الليلية لبعضهن حيث نجدهن يركزن على العمل مهملين العلاقات الاجتماعية وهذا ما لاحظناه خاصة عند ذوي التعلّق التجنبي .

ومن خلال هذه النتائج يمكن تقديم بعض المقترحات والتوصيات والتي نلخصها فيما يلي:

- إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي على عينات أكبر وبتخصيص أكثر ودراسة علاقة هذه الانماط الثلاث بمتغيرات اخرى
- القيام بدراسات ميدانية لمعرفة أسباب نمط التعلّق غير الامن لتفادي حدوثها في الرشد
- الاهتمام بالصحة النفسية للعاملات لأنهن يمثلن شريحة كبيرة من المجتمع سواء من خلال عملهن او ادوارهن المختلفة في المجتمع وتوفير السند العاطفي والاجتماعي لهن .

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1- أبو غزال معاوية وجرادات عبد الكريم (2009). **أنماط تعلّق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة** . المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 5(1) . 45 -57

2- أبو غزال معاوية و فلوه عايدة (2014) .**أنماط التعلّق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المراهقين وفقاً لمتغيري النوع الاجتماعي والفئة العمرية** المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ،10عدد 3 .ص ص351- 368

3- الأسدي سعيد جاسم وسعيد عطاري محمد(2014).**الصحة النفسية للفرد و المجتمع.** الأردن : دار الرضوان للنشر والتوزيع عمان.

4- حنيفة حسن يوسف، ريزان علي ابراهيم (2014) .**أنماط التعلّق وعلاقتها بالأساليب المعرفية (التأمل - الاندفاع) و(الاعتمادية – الاستقلالية) لدى طلبة الجامعة**. مجلة العلوم الانسانية (58) ص ص51-62

5- سروان ابتسام مرعي(2015). **نظرية التعلّق العاطفي من منظور ثقافي**. مجلة النبراس العدد9

6- العاسمي رياض وشحادة أنس محمد (2016) . **التعلّق بالأقران وعلاقته بالتعاطف الوجداني لدى عينة من طلبة الماجستير في كلية التربية بجامعة** دمشق. مجلة العلوم النفسية والتربوية المجلد3(1).ص.ص 170-195

7- عبد الرزاق عماد (2005) . **إدراك الغياب النفسي للأب و المشكلات السلوكية لدى الأبناء. مركز الإرشاد النفسي**. كلية التربية، جامعة عين الشمس. مصر

8- العميري، نجاح (2015) .**أنماط التعلّق وعلاقتها بعوامل الشخصية الكبرىلدى طلبة جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات**. رسالة ماجستير منشورة في علم النفس الاجتماعي .جامعة أم القرى.المملكة العربية السعودية

9- فوقية حسن عبد الحميد رضوان (1998) **علاقة بعض المتغيرات الأسرية وسلوك التعلّق بالاستقلال النفسي عن الوالدين لدي طلاب الجامعة**، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد الثامن

10-كفافي، علاء الدين (2015) **علم النفس الاسري**، عمان: دار الفكر.الاردن

11-مباركي خديجة وآخرون (ماي2017) **بناء مقياس لأنماط تعلّق الراشدين**. مجلة العلوم الاجتماعية .العدد24

المراجع الاجنبية:

12- Kenny, M. (1994) **Guality and Correhates of Parental Attachment among Late Adolescents** ,Journal of Counseling Development ,Vol. 72 ,N .4, PP.399-404.

13- J. Boulby (1978) . **attachement et perte** , vol 1, PUF, Paris



Université Amar Telidji -Laghouat-

DIRASSAT

Revue internationale

N° 69
AOUT 2018

ISSN 1112-4652